Monitor Vreemdelingenketen II

Voorwoord

Met de Monitor Vreemdelingenketen brengt de Inspectie VenJ in beeld of de maatregelen die naar aanleiding van het onderzoeksrapport over het overlijden van Alexander Dolmatov aan de Tweede Kamer zijn toegezegd, binnen de vreemdelingenketen zijn geïmplementeerd. De Inspectie VenJ heeft dit ongeveer een jaar geleden voor de eerste keer gedaan. Dit rapport is hier de tweede weergave van. Met het uitbrengen van deze monitor levert de Inspectie VenJ een bijdrage aan het bevorderen van de kwaliteit van de taakuitvoering en het naleven van wet- en regelgeving.

Het doorvoeren van veel, uiteenlopende verbetermaatregelen in een keten die bestaat uit een groot aantal partners, is een complexe opgave. Dit vraagt om een lange adem, een duidelijke richting en regie. In het rapport dat voor u ligt concludeert de Inspectie VenJ dat de vreemdelingenketen ook dit jaar zichtbare resultaten heeft geboekt. Verschillende verbetermaatregelen zijn succesvol geïmplementeerd of worden volgens planning uitgevoerd. Uit de gesprekken die voor dit onderzoek zijn gevoerd, blijkt dat er bij de vele professionals een grote wil is om te blijven streven naar verbetering.

Dit neemt niet weg dat er op onderdelen nog een extra inspanning nodig is. De overdracht van medische, maar vooral ook medisch gerelateerde informatie, springt hierbij het meest in het oog. De Inspectie concludeert dat dit nog altijd kwetsbaar is. De behoefte die medewerkers in de uitvoering hebben aan een concreet handelingsperspectief blijft onverminderd actueel en urgent.

Het hoofd van de Inspectie Veiligheid en Justitie

J.G. Bos

Samenvatting en conclusies

Aanleiding

Op 18 april 2013 is het onderzoeksrapport van de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) '*Het overlijden van Alexander Dolmatov*' in de Tweede Kamer besproken. De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie heeft in dit debat, evenals in de schriftelijke beantwoording van Kamervragen en in zijn beleidsreactie[1], verschillende verbetermaatregelen toegezegd.

Onderdeel van deze toegezegde maatregelen is dat de Inspectie VenJ in 2013 en 2014 periodiek zal bezien of de toegezegde maatregelen goed worden uitgevoerd. De Inspectie VenJ geeft gevolg aan deze toezegging door middel van de Monitor Vreemdelingenketen. De eerste monitor is op 23 mei 2014 aan de Tweede Kamer aangeboden. Ook dit rapport is in de Tweede Kamer besproken, wat onder andere heeft geleid tot enkele aanvullende maatregelen.[2] Deze maatregelen hadden deels ook betrekking op het rapport 'Veiligheid van vreemdelingen' van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV).

Het doel van de Monitor Vreemdelingenketen is om in beeld te brengen of de aan de Tweede Kamer toegezegde maatregelen binnen de vreemdelingenketen zijn geïmplementeerd, conform de daarvoor gestelde termijnen. Onder de term 'geïmplementeerd' verstaat de Inspectie VenJ dat een maatregel in de praktijk daadwerkelijk wordt door- en uitgevoerd door organisaties en functionarissen. Hierbij is er oog voor de context waarbinnen de maatregelen dienen te worden uitgevoerd. De Inspectie VenJ bekijkt niet alleen of gebeurt wat is afgesproken, maar ook of de toegezegde maatregelen in de praktijk uitvoerbaar zijn.

Vraagstelling

De Monitor Vreemdelingenketen geeft antwoord op de volgende vraag:

"*Zijn de door de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie aan de Tweede Kamer toegezegde maatregelen, die betrekking hebben op de vreemdelingenketen, binnen de gestelde termijnen geïmplementeerd?*"

De maatregelen die in de eerste monitor als 'geïmplementeerd' zijn beoordeeld, maken niet langer onderdeel uit van de monitor. Aangekondigde maatregelen die betrekking hebben op het formuleren van nieuw beleid of het voornemen tot het uitvoeren van onderzoek bevatten, vallen niet binnen de scope van dit onderzoek. De Inspectie VenJ heeft wel aandacht voor de knelpunten die zij in haar eerste monitor beschreef, maar waar de staatssecretaris geen concrete toezeggingen over heeft gedaan.

Voor dit rapport heeft de Inspectie VenJ de maatregelen geclusterd in de volgende drie thema's:

- Informatieoverdracht
- Bewaring en detentie
- Ketenbrede professionalisering

[1] Brief van de staatssecretaris aan de Tweede kamer naar aanleiding van het rapport over het onderzoek naar het overlijden van Alexander Dolmatov (12 april 2013).
[2] Plan van aanpak verbetermaatregelen vreemdelingenketen (17 september 2014).

Om de implementatie van maatregelen die toezien op de medische zorg en de overdracht van medische informatie te kunnen beoordelen, heeft de Inspectie VenJ samengewerkt met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Centrale conclusie

De Inspectie VenJ concludeert dat de vreemdelingenketen sinds de eerste Monitor Vreemdelingenketen is doorgegaan met het doorvoeren van verbeteringen. De ketenpartners besteden hier zowel in gezamenlijkheid (onder andere vanuit het Topberaad Vreemdelingenketen) als individueel nadrukkelijk aandacht aan. Hierdoor zijn ook in deze onderzoeksperiode zichtbare resultaten geboekt. De invoering van het Tijdelijk Informatiesysteem Overdracht Vreemdelingen (TISOV) is hier een duidelijk voorbeeld van. Met de succesvolle implementatie en werking van dit systeem is de informatieoverdracht tussen de ketenpartners, die zijn betrokken bij het vertrek van een vreemdeling, verbeterd. Daarnaast investeert de vreemdelingenketen in het voorbereiden op en evalueren van incidenten, en is de ‘multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag’ in het zorgproces van de detentiecentra geïmplementeerd. Op lokaal niveau ziet de Inspectie VenJ dat de medewerkers in de vreemdelingenketen elkaar opzoeken, kennis delen en afspraken maken om de samenwerking verder te verbeteren.

Waar er in de vorige Monitor Vreemdelingenketen veel nadruk lag op de gerealiseerde ‘quick wins’, hebben veel van de in deze tweede monitor onderzochte maatregelen betrekking op veranderingen die een lange adem vergen. Ze gaan bijvoorbeeld over de voortgaande digitalisering, het vergroten van het lerend vermogen van de verschillende organisaties in de vreemdelingenketen en het opstellen van uitgangspunten voor professioneel handelen, die houvast bieden bij het afwegen van conflicterende belangen. De Inspectie VenJ concludeert dat de vreemdelingenketen hier actief in investeert. In de digitalisering zijn enkele mijlpalen behaald, waardoor steeds meer documenten digitaal kunnen worden gedeeld en in 2015 in toenemende mate digitaal kan worden geprocedeerd. Voor dit laatste blijft de vreemdelingenketen wel afhankelijk van de planning van de rechterlijke macht en (voorlopig) de medewerking van de advocatuur. Ten aanzien van het lerend vermogen is een belangrijke stap gezet met de invoering van een incidentmanagementsysteem. Dit vereist echter nog wel een doorontwikkeling. Hetzelfde geldt voor de uitgangspunten voor professioneel handelen: hier zijn in 2014 belangrijke stappen in gezet, maar dit vraagt om blijvende gesprekken binnen de vreemdelingenketen, maar ook tussen de keten en haar omgeving.

De Inspectie VenJ concludeert echter ook dat op een aantal onderwerpen te weinig vooruitgang is geboekt. Dit geldt met name voor de ketenbrede opleidingen en de medische informatieoverdracht. Hoewel is toegezegd dat er opleidingen en/of trainingen zouden worden ontwikkeld die zich richten op de informatieoverdracht en het ketenbewustzijn, is hier vooralsnog geen invulling aan gegeven. Met het inventariseren van het huidige aanbod aan trainingen zijn er weliswaar voorbereidende handelingen verricht, maar in de praktijk is het tot nu toe gebleven bij de in de eerste monitor beschreven eenmalige werkconferentie informatieoverdracht. Het investeren in ketenbewustzijn vraagt echter om een continue inspanning.

De problematiek rondom de overdracht van medische, maar vooral medisch gerelateerde informatie is nog altijd actueel. Er is nog geen eenduidige lijn die houvast biedt bij de vraag welke informatie wel en niet gedeeld mag worden. Ook ontbreekt het te vaak aan een concreet handelingsperspectief, dat door zorgprofessionals is opgesteld. Hier is vanuit de medewerkers in de vreemdelingenketen wel grote behoefte aan. De Inspectie VenJ onderschrijft nogmaals het grote belang hiervan. Om de veiligheid van de vreemdeling, zijn directe omgeving en de medewerkers in de keten te kunnen waarborgen, moeten medewerkers weten hoe zij met de medische en psychische gesteldheid van een vreemdeling rekening kunnen houden.

Alles overziend zijn in de vreemdelingenketen in de afgelopen twee jaar veel vorderingen gemaakt. Dit heeft geleid tot verschillende concrete verbeteringen, maar vooral ook tot een toegenomen bewustzijn van het belang van intensieve samenwerking binnen de vreemdelingenketen. De IGZ ziet op basis van de geconstateerde positieve ontwikkelingen en het feit dat de directies van de detentiecentra in voldoende mate blijk hebben gegeven risico's in het zorgverleningsproces te kennen en te beheersen, geen aanleiding om de verbetermaatregelen ten aanzien van de medische zorg in detentiecentra in de toekomst te blijven monitoren. Uiteraard blijft de IGZ wel (regulier) toezicht houden op de medische diensten van de detentiecentra. De Inspectie VenJ ontwikkelt in 2015 en 2016 het brede toezicht op de vreemdelingenketen. Zij zal dit onder andere baseren op de bevindingen van deze Monitor Vreemdelingenketen.

Deelconclusies

1. Ten aanzien van de informatieoverdracht

Het is van groot belang dat de informatie, die over een vreemdeling bekend is, op het juiste moment bij de juiste organisaties bekend is. Dit is zowel in het belang van de zorgvuldigheid in de besluitvorming als van de veiligheid van een vreemdeling, zijn directe omgeving en de medewerkers in de vreemdelingenketen. De verbetermaatregelen ten aanzien van de informatieoverdracht zijn op te splitsen naar de volgende onderwerpen: TISOV, medische informatieoverdracht en keteninformatisering.

TISOV

In afwachting van het nog te realiseren integrale vreemdelingenbeeld, heeft de vreemdelingenketen voorrang gegeven aan het digitaliseren van het M118-formulier: TISOV. De maatregelen ten aanzien van TISOV hadden betrekking op zowel de realisatie en implementatie ervan als (de managementaandacht voor) de volledigheid en kwaliteit van de informatie in TISOV. De Inspectie VenJ concludeert dat het systeem volgens planning is geïmplementeerd. Door de opzet van TISOV wordt er meer informatie gedeeld en is de kans dat er informatie verloren gaat of verkeerd wordt overgenomen verkleind. Hiernaast voorziet TISOV in een behoefte van de ketenpartners. De vreemdelingenketen heeft aandacht besteed aan de implementatie van TISOV, onder andere door middel van het opstellen van een ketenbreed werkproces, het aanpassen van de organisatie-specifieke werkinstructies en het trainen van medewerkers. Hierbij besteden zij ook aandacht aan een kwalitatief goede vulling. TISOV en de kwaliteit van de vulling komen aan bod tijdens overleggen van de ketenpartners en is tevens tweemaal geëvalueerd in opdracht van het Topberaad Vreemdelingenketen. Gedurende de onderzoeksperiode voor deze tweede Monitor Vreemdelingenketen was TISOV recent geïmplementeerd, waardoor het nog te vroeg was om een definitief oordeel te vormen over de werking van het systeem en de kwaliteit van de informatie. De Inspectie VenJ concludeert echter wel dat het gebruik van TISOV leidt tot een kwalitatief betere en meer volledige informatieoverdracht dan het oude M118-formulier.

De Inspectie VenJ ziet nog wel een aantal aandachtspunten, die een mogelijk risico met zich mee kunnen brengen voor het volledig en zorgvuldig uitwisselen van informatie. Dit is ten eerste het feit dat TISOV – anders dan wat de bedoeling was – vooralsnog met name wordt gebruikt voor vreemdelingen die een vrijheidsontnemende maatregel opgelegd hebben gekregen en in mindere mate voor vreemdelingen in het strafrecht (VRIS)[3] en vreemdelingen die niet in bewaring verblijven, maar toch gedwongen dienen te vertrekken. Ook dienen de afdeling Vreemdelingenpolitie,

[3] VReemdelingen In de Strafrechtketen. Dit zijn criminele, illegale, verwijderbare vreemdelingen die in Nederlandse gevangenissen verblijven.

Identificatie en Mensenhandel (AVIM)[4] en de Koninklijke Marechaussee (KMar) de registratie van informatie over een vreemdeling in TISOV pas op het moment van inbewaringstelling te starten. Omdat een vreemdeling steeds vaker zo kort mogelijk voor vertrek in bewaring wordt gesteld, is hier minder tijd voor beschikbaar en zijn er risico's voor de zorgvuldigheid. Ten derde leveren een aantal ketenpartners (nog) niet direct, maar door tussenkomst van andere organisaties, informatie aan in TISOV. Hierdoor kan er nog steeds informatie verloren gaan of verkeerd worden overgenomen. Tenslotte loopt het proces van informatieoverdracht vooral lineair: van de inbewaringstelling tot de uitzetting. De uitzetting gaat echter niet in alle gevallen door, omdat de inbewaringstelling wordt opgeheven of de uitzetting mislukt. De partijen in de vreemdelingenketen zouden het proces van informatie-uitwisseling meer cyclisch kunnen maken door ervoor te zorgen dat deze informatie ook actief wordt gedeeld in TISOV.

Medische informatieoverdracht

In verschillende onderzoeken binnen de vreemdelingenketen bleek de overdracht van medische informatie gebrekkig, waardoor informatie 'weglekte'. De vreemdelingenketen had behoefte aan duidelijkheid over de reikwijdte van de bevoegdheden van een ieder om medisch inhoudelijke dan wel medisch gerelateerde informatie te delen. De maatregelen ten aanzien van de medische informatieoverdracht betroffen het creëren van een gedeeld beeld over de mogelijkheden die er zijn om informatie te delen binnen de grenzen van het medische beroepsgeheim en het onderzoeken van de mogelijkheden van het hanteren van een generieke toestemmingsverklaring. Hiernaast werden er diverse maatregelen aangekondigd om de informatie-uitwisseling tussen de verschillende ketenpartners, zoals het Geneeskundig Centrum Asielzoekers (GC A), de Directie Bijzondere Voorzieningen (DBV), de medische diensten (MD) van de detentiecentra en MediCare en de partijen die deelnemen aan het multidisciplinair overleg (MDO), te verbeteren.

De ketenpartijen ontplooiden de afgelopen periode diverse initiatieven om de medische informatieoverdracht te verbeteren. De dossieroverdracht tussen GC A en DBV verloopt naar tevredenheid van de medewerkers. Om meer duidelijkheid te verschaffen over hoe om te gaan met het bijzonder medisch dossier binnen DBV, hebben de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), de Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V), KMar en MediCare in werkgroepverband een 'werkinstructie uitzettingen' en een richtlijn opgesteld. Op lokaal niveau vullen de deelnemers het MDO wisselend in. De mate waarin deelnemers informatie delen binnen en buiten het overleg is persoons-, organisatie- en locatie-afhankelijk. Er zijn geen landelijke richtlijnen voor de invulling van het overleg en het uitwisselen van informatie. Dit geldt voor zowel het MDO zelf, als voor de informatie-uitwisseling tussen het MDO en bijvoorbeeld het Lokaal Terugkeer Overleg (LTO). De deelnemers van de MDO's hebben hier wel behoefte aan.

Om te komen tot een gedeeld beeld over de juridische mogelijkheden voor het delen van informatie startten het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het ministerie van VenJ het project "*Verbetering van overdracht van medische informatie van vreemdelingen in het terugkeerproces*". De brief waarmee de bewindslieden in januari 2015 de Tweede Kamer informeerden over de uitkomsten van het project, bood echter nog geen concrete oplossingen voor de problemen rondom de informatie-uitwisseling. Wel deden de bewindspersonen de toezegging dat zij in de loop van 2015 een aantal maatregelen zullen doorvoeren, waaronder een richtlijn voor medisch personeel en een generieke toestemmingsverklaring.

De IGZ benadrukt dat, als er geen overeenstemming kan worden bereikt met de vreemdeling om medische informatie uit te wisselen, het de betrokken medewerkers, inclusief zorgprofessionals, er niet van ontslaat om aandacht te hebben voor de gezondheidstoestand van de vreemdeling en hiernaar te handelen. In specifieke situaties kan en moet soms medische informatie ook zonder

[4] Dit is de nieuwe naam voor de voormalige Vreemdelingenpolitie.

toestemming van de vreemdeling worden gewisseld, bijvoorbeeld in geval van infectieziekten. Deze mogelijkheden en verplichting tot informatie-uitwisseling moeten in het belang van de vreemdeling en in het belang van de volksgezondheid optimaal worden benut.

De Inspectie VenJ constateert dat er veel behoefte is aan een gedeeld beeld over de mogelijkheden van het delen van medische en vooral medisch gerelateerde informatie. Medisch personeel hanteert niet dezelfde uitleg van de geldende wet- en regelgeving. Ook is er nog steeds geen duidelijkheid over het onderscheid tussen medisch inhoudelijke informatie en medisch gerelateerde informatie. Niet-medisch personeel weet hierdoor onvoldoende waar het aan toe is. De Inspectie VenJ constateert dat de medewerkers in de vreemdelingenketen niet zozeer behoefte hebben aan medisch inhoudelijke informatie, maar aan een handelingsperspectief. Het is niet nodig om precies te weten wat de vreemdeling mankeert, maar wel waar de betrokken medewerkers op moeten letten om een deskundige en verantwoorde begeleiding te kunnen bieden en de veiligheid van de vreemdeling, eventuele medebewoners en zichzelf te kunnen bewaken.

Keteninformatisering

De staatssecretaris van VenJ benoemt in het "*Plan van aanpak verbetermaatregelen vreemdelingenketen*" de keteninformatisering als één van de kernthema's. Verschillende maatregelen hebben betrekking op de verdere digitalisering binnen de vreemdelingenketen. Deze zijn onder andere vervat in het programma KEI[1]en het Programma Keteninformatisering. Dit laatste programma heeft als doel digitaal werken in de vreemdelingenketen in 2016 mogelijk te maken zodat medewerkers zo veel mogelijk real-time, online, over de voor het werk benodigde informatie kunnen beschikken.

Een deel van de maatregelen ziet toe op de geautomatiseerde informatie-uitwisseling tussen de rechtspraak en de IND. De Inspectie VenJ concludeert dat de meldingen van het Centraal Inschrijfbureau Vreemdelingenzaken (CIV) sinds oktober 2014 digitaal worden verstuurd. Vooralsnog gebeurt dit nog altijd enkel binnen kantooruren, maar in de loop van 2015 moet het ook mogelijk worden om dit buiten kantooruren te gaan doen. Conform de planning van het programma KEI zullen er in 2015 grote stappen worden gemaakt in de verdere digitalisering van de informatie-uitwisseling tussen de rechtbanken en de IND. De Inspectie VenJ wijst er in dit kader op dat de data waarop mijlpalen moeten worden behaald niet in alle gevallen concreet zijn geformuleerd. Naast de samenwerking tussen de rechtbanken en de IND, is er ook sprake van voortgaande digitalisering binnen de gehele vreemdelingenketen. Hiertoe lopen verschillende initiatieven. De vele onderlinge afhankelijkheden en de aanpassingen die de verschillende betrokken partijen door moeten voeren in de eigen werkprocessen, vormen een risico waarvoor in de komende tijd (management)aandacht nodig zal blijven.

2. Ten aanzien van bewaring en detentie: zorgvuldig handelen en het verlenen van zorg

Een aantal maatregelen heeft betrekking op het zorgvuldig handelen gedurende het verblijf van een vreemdeling in een arrestantencomplex en de medische zorg aan vreemdelingen in detentiecentra. De Inspectie VenJ heeft voor dit laatste onderwerp samengewerkt met de IGZ.

Inspectie VenJ: arrestantencomplexen

In de eerste Monitor Vreemdelingenketen concludeerde de Inspectie VenJ dat de regelingen die gelden voor vreemdelingen die in een arrestantencomplex zijn ingesloten, niet consequent werden uitgevoerd. Het regime voor vreemdelingen, die op basis van de Vreemdelingenwet 2000 zijn

[1] KEI staat voor het programma Kwaliteit en Innovatie rechtspraak.

ingesloten en daarom uitsluitend uit veiligheidsoverwegingen beperkingen mogen ondervinden, was in de praktijk vaak gelijk aan dat van reguliere arrestanten. De Inspectie VenJ zegde toe hier in een separaat uit te voeren onderzoek naar de arrestantenzorg eveneens aandacht voor te hebben. Dit onderzoek is deels uitgevoerd tijdens de onderzoeksperiode voor de tweede monitor. De eerste bevindingen bevestigen het beeld uit de eerste monitor. Medewerkers van de arrestantencomplexen proberen rekening te houden met het verschil in regime, maar zijn hierbij afhankelijk van de bezetting, de inrichting van het complex en de beschikbaarheid van personeel. Voor definitieve conclusies en aanbevelingen hieromtrent verwijst de Inspectie VenJ naar het medio 2015 uit te brengen onderzoeksrapport over de arrestantenzorg.

IGZ: detentiecentra

De IGZ concludeerde in het rapport '*Verantwoorde medische zorg in detentie- en uitzetcentra*' en in de eerste Monitor Vreemdelingenketen dat de medische zorgverlening in de detentiecentra verantwoord is. Wel zou zij in de loop van 2014 de implementatie toetsen van zowel het professioneel statuut als de uitgangspunten, zoals die zijn beschreven in de '*multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag*'.

De IGZ is op basis van haar onderzoek positief over de ontwikkelingen in de detentiecentra. Waar er sprake is van risico's in het zorgverleningsproces, hebben de directies er in voldoende mate blijk van gegeven deze waar mogelijk te kennen en te beheersen. De IGZ concludeert dat de '*multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag*' is geïmplementeerd in het zorgproces. De te hanteren protocollen, richtlijnen en werkinstructies zijn hiermee in lijn gebracht. Het methodisch/systematisch onderzoeken van psychische kwetsbaarheid wordt daarmee versterkt. Het structureel vastleggen van de bevindingen uit de vragenlijsten, die zijn gericht op psychische kwetsbaarheid, is daarnaast verbeterd. De focus van de directies ten aanzien van dit onderwerp ligt inmiddels op het verder bestendigen en verdiepen van de specifieke kennis en vaardigheden, én op het onder de aandacht brengen van de multidisciplinaire richtlijn bij niet-zorgprofessionals.

Ook het sectorbrede professioneel statuut is inmiddels geïmplementeerd. Dit wordt door de directies beschouwd als een groeidocument en wordt verder doorontwikkeld. Uit het onderzoek blijkt dat het statuut directies en de zorgprofessionals meer duidelijkheid biedt over de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden (en daarmee ook de grenzen van het autonoom handelen). Zo is voor de betrokkenen duidelijk dat de huisarts de hoofdbehandelaar is. Binnen DJI is inmiddels een landelijke werkgroep ingesteld voor het opstellen van een DJI-breed professioneel statuut. Dit heeft mogelijk consequenties voor het professioneel statuut dat nu van toepassing is binnen de detentiecentra. De IGZ zal deze ontwikkelingen daarom in haar reguliere toezicht blijven volgen.

Dit geldt ook voor de voortgang van de implementatie van het nieuwe Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Dit is uitgesteld vanwege technische uitvoeringsproblemen. Naar verwachting zal dit in de loop van 2015 alsnog worden ingevoerd. De IGZ vraagt daarnaast nog aandacht voor de risico's die zijn verbonden aan feit dat niet alle spoedartsen, die buiten kantoortijden worden ingezet in een detentiecentrum, direct in Microhis rapporteren. Deze werkwijze leidt tot onnodige fragmentatie van de dossiervoering en vergroot het risico op het ontstaan van knelpunten in de informatieoverdracht. De IGZ acht het van belang dat de directies van de detentiecentra maatregelen treffen om de gesignaleerde risico's op dit punt te reduceren. Daarnaast gaat de IGZ er vanuit dat directies en hoofden zorg erop toezien dat de afspraken worden nageleefd die met de Forensisch Medische Maatschap Utrecht gemaakt zijn over het ter plaatse komen beoordelen van een ingeslotene met vermeende gezondheidsproblemen.

3. Ten aanzien van de ketenbrede professionalisering

Verschillende maatregelen richten zich op de verdere professionalisering van de medewerkers en organisaties binnen de vreemdelingenketen. Deze maatregelen raken aan de cultuur van de organisaties binnen de keten, en hebben betrekking op een voortgaande intensivering van de samenwerking. Het gaat om opleidingen, ketenbrede uitgangspunten voor professioneel handelen, het zorgvuldig nemen van cruciale beslissingen en het lerend vermogen.

Opleidingen

De in de eerste monitor beschreven 'werkconferentie informatieoverdracht' heeft geen vervolg gekregen. Aan de toezegging om in plaats daarvan vervolgtrainingen op te zetten, die zijn gericht op het ketenbewustzijn, is nog niet tegemoetgekomen. Wel is er in 2014 een ketenbrede werkgroep gevormd. Deze heeft als opdracht om een gezamenlijke module te ontwikkelen, die is gericht op de ketenprocessen en –samenwerking en aanvullend moet zijn op de eigen introductieprogramma's van de verschillende organisaties. In de onderzoeksperiode voor deze rapportage heeft de werkgroep de bestaande opleidingen geïnventariseerd. Er is echter nog geen concrete module ontwikkeld. Hiermee is er volgens de Inspectie VenJ sprake van stagnatie ten aanzien van dit onderwerp en wordt niet voldaan aan de toezeggingen hieromtrent. Dit betekent overigens niet dat er helemaal niet wordt geïnvesteerd in het ketenbewustzijn. Verschillende ketenpartners zoeken elkaar op eigen initiatief op door bijeenkomsten te organiseren, medewerkers bij elkaar te detacheren en werkbezoeken af te leggen.

In de vorige monitor heeft de Inspectie VenJ tevens aandacht besteed aan de door de KMar en de Nationale Politie ontwikkelde opleidingen voor hulpofficieren van justitie (hOvJ's). Zij was hier positief over, maar plaatste de kanttekening dat de daadwerkelijke inhoud van de opleidingen nog moesten worden beoordeeld. Daarom heeft de Inspectie VenJ besloten om in het kader van het toezicht op het politieonderwijs in 2015 de opleiding 'Hulpofficier van Justitie Vreemdelingendomein' diepgaand te onderzoeken.

Uitgangspunten voor professionals

De OvV heeft de staatssecretaris van VenJ aanbevolen om uitgangspunten te ontwikkelen die medewerkers houvast bieden bij het afwegen van conflicterende belangen in de vreemdelingenketen. Hierdoor zouden zij hun professionele ruimte beter kunnen benutten. Naar aanleiding hiervan heeft de staatssecretaris van VenJ, in de kabinetsreactie op de rapporten van de Inspectie VenJ en de OvV, geschreven dat als gemeenschappelijk uitgangspunt geldt dat de vreemdeling, die bescherming vraagt of aan de zorg van de overheid is toevertrouwd, centraal staat. Bij beslissingen over en de bejegening van de vreemdeling dient daarom altijd een zorgvuldige afweging te worden gemaakt, waarbij alle relevante feiten en omstandigheden die bekend zijn worden meegenomen. In twee ketenconferenties zijn vertegenwoordigers van de ketenpartners (op zowel operationeel als strategisch niveau) het gesprek aangegaan over de te hanteren uitgangspunten en de dilemma's waarmee zij te maken hebben. De Inspectie VenJ vindt dit een positieve ontwikkeling en ondersteunt het voornemen van de vreemdelingenketen om hier in 2015 opnieuw nader invulling aan te geven. Het is van belang dat de uitgangspunten verder worden geconcretiseerd, zodat ze de medewerkers voldoende handvatten bieden bij de dilemma's die zich dagelijks in de uitvoering voordoen. Daarnaast verdient het aanbeveling de dilemma's ook buiten de keten te delen, zodat ook daar de complexiteit van de uitvoering zichtbaar wordt.

Zorgvuldigheid cruciale beslissingen

Het is van groot belang dat organisaties en functionarissen bij het nemen van ingrijpende beslissingen zo zorgvuldig mogelijk handelen. De staatssecretaris heeft verschillende maatregelen toegezegd om deze zorgvuldigheid te waarborgen en te vergroten. Deze gaan over de besluitvorming over het opleggen en het opheffen van vreemdelingenbewaring, het functioneren

van het LTO, de informatievoorziening door de IND en de kwaliteit van de vreemdelingenrechtadvocatuur.

De maatregelen die betrekking hebben op de vreemdelingenbewaring, zijn gedeeltelijk geïmplementeerd. De aan de Tweede Kamer toegezegde pilot waarbij aan medewerkers van de DT&V de bevoegdheid wordt toegekend om vreemdelingen in bewaring te stellen, is van start gegaan op twee locaties. Deze pilot zal eind 2015 worden geëvalueerd. De Inspectie VenJ beveelt aan om de zorgen, die door verschillende respondenten zijn geuit, hierin mee te nemen. Aan de toezegging om hOvJ's te informeren als de rechter de inbewaringstelling opheft, wordt in de meeste gevallen tegemoet gekomen. De Inspectie VenJ constateert dat de hOvJ's aan de slag gaan met de lessen die zij hieruit kunnen leren. Een derde maatregel gaat over het continu toetsen of een inbewaringstelling nog het meest geëigende middel is. Deze afweging wordt – buiten de formele momenten van toetsing door de rechter – nog niet altijd voldoende expliciet gemaakt. Dit hangt volgens betrokkenen samen met de constatering dat de inbewaringstelling als ultimum remedium wordt gezien en in steeds minder gevallen wordt opgelegd.

In een LTO bespreken de betrokken ketenpartners hoe het vertrek van een vreemdeling kan worden bewerkstelligd. In dit kader is aandacht gevraagd voor een robuuste en uniforme werkwijze ten aanzien van de besluitvorming en de wijze waarop de besluiten worden teruggekoppeld binnen de verschillende organisaties. In de praktijk is er geen sprake van uniformiteit in de bezetting van de LTO's. Er is vaak sprake van maatwerk, waarbij rekening wordt gehouden met lokale vraagstukken en onderling opgebouwde relaties. Hiermee kan ook de focus per LTO verschillen. De Inspectie VenJ heeft hier begrip voor en acht het van belang om actief 'best practices' uit te wisselen. De terugkoppeling over de besluitvorming gebeurt soms schriftelijk, soms mondeling. Dit is afhankelijk van de ketenpartner, maar ook van de lokale situatie. Als alle ketenpartners bijvoorbeeld op dezelfde locatie zijn gehuisvest, is soms sprake van een doorlopend LTO en zijn de lijnen aanzienlijk korter. De Inspectie VenJ beoordeelt de werkwijze van de LTO's – ondanks de diversiteit in de bezetting – als robuust.

In de vorige monitor is de Inspectie VenJ uitvoerig ingegaan op de titelkwaliteit in INDiGO[5]. De IND monitort deze structureel, waardoor zij eventuele afwijkingen sneller opmerkt en meer grip heeft op de problematiek. Uit metingen van de IND blijkt dat de kwaliteit stabiel is te noemen. De betrouwbaarheidspercentages zijn hoog te noemen (gemiddeld tussen de 96% en de 98%), maar in absolute getallen gaat het dan nog altijd om een grote groep titels die niet correct in het systeem staat. Omdat de IND in de metingen geen streefnorm benoemt, is niet duidelijk wanneer de kwaliteit voldoende is. In de keten is bekend dat niet alle titels juist zijn, waardoor de functionarissen altijd telefonisch contact opnemen met de IND. Zij zijn in deze monitor positiever over dit contact dan in de vorige monitor. Het herstellen van foutieve titels is voor de Inspectie VenJ nog een zorgpunt: met name als het om technische fouten gaat kan dit langer duren. Omdat ketenpartners de titels soms in het eigen systeem wel corrigeren, kunnen er onduidelijke situaties ontstaan. Overigens is in 2014 een werkgroep ingesteld die de mogelijkheden verkent om het systeem van verwijderbaarheidstitels te vereenvoudigen. Mogelijk heeft dit een positief effect op de kwaliteit van de informatie.

In september 2014 is in een ambtelijk overleg aan de Nederlandse Orde van Advocaten (NOvA) verzocht om extra aandacht te schenken aan de kwaliteit van de vreemdelingenadvocatuur. In 2014 is hier op verschillende momenten ook daadwerkelijk actie op ondernomen door de NOvA: de advocaten die onder de maat presteren worden begeleid, staan onder verscherpt toezicht, hebben een dekenklacht tegen zich ingediend gekregen of worden op andere wijze door de dekens aangepakt.

[5] Het geautomatiseerde systeem van de IND.

De Inspectie VenJ onderstreept dat zorgvuldig handelen om continue aandacht vraagt, ook los van de individuele maatregelen. Uit de vele gesprekken die zij voor deze monitor heeft gevoerd, blijkt dat de respondenten zich hiervan bewust zijn. Zij hebben laten blijken te beseffen dat ze bij cruciale beslissingen zorgvuldig moeten handelen, omdat de beslissingen een grote impact kunnen hebben op het leven van een vreemdeling.

Lerend vermogen

Door incidenten te registreren en te evalueren, kunnen de betrokken organisaties lessen trekken voor de toekomst. Daarom is toegezegd om een incidentmanagementsysteem te ontwikkelen, dat enerzijds kan worden geraadpleegd om een actueel beeld van een incident te krijgen en anderzijds kan worden gebruikt voor het evalueren van incidenten. In 2014 is een tijdelijke voorziening geïmplementeerd, die deels is gebaseerd op een binnen de 'kleine keten' (COA, DT&V en IND) uitgevoerde risico-inventarisatie. De Inspectie VenJ concludeert dat deze tijdelijke voorziening nog onvoldoende tegemoet komt aan beide beoogde functies. Het is nog niet hét systeem waar alle beschikbare informatie samenkomt: er bestaan in de praktijk nog parallelle informatiestromen, voor de gebruikers is onvoldoende helder wat wel en niet gedeeld moet worden en de opgenomen informatie is soms onduidelijk of niet geadresseerd. Daarnaast wordt het systeem nog niet gebruikt om incidenten te evalueren. Omdat het systeem regelmatig wordt geëvalueerd, zijn deze problemen ook bij het directoraat-generaal Vreemdelingenzaken bekend en kan er worden bijgestuurd. De Inspectie VenJ is van mening dat dit in 2015 ook dient te gebeuren.
Hoewel het incidentmanagementsysteem niet wordt gebruikt om te evalueren, wordt er wel op andere manieren geleerd van incidenten. Dit gebeurt op verschillende locaties op verschillende manieren, maar niet overal en ook niet altijd structureel. Ook worden de leerpunten niet altijd breed gedeeld. Het eind 2014 vastgestelde "Opleidings- Trainings- Oefen- en Evaluatieplan Incidenten" kan hier een belangrijke impuls aan geven, maar het is nog niet duidelijk hoe dit plan zal worden uitgevoerd.

Inhoudsopgave

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en doel

Aanleiding

Op 18 april 2013 is het onderzoeksrapport van de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) 'Het overlijden van Alexander Dolmatov' in de Tweede Kamer besproken. De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie heeft in dit debat, evenals in de schriftelijke beantwoording van Kamervragen en in zijn beleidsreactie[6], verschillende verbetermaatregelen toegezegd.

Onderdeel van deze toegezegde maatregelen is dat de Inspectie VenJ in 2013 en 2014 periodiek zal bezien of de toegezegde maatregelen goed worden uitgevoerd. De Inspectie VenJ geeft gevolg aan deze toezegging door middel van de Monitor Vreemdelingenketen. De eerste monitor is op 23 mei 2014 aan de Tweede Kamer aangeboden. Ook dit rapport is in de Tweede Kamer besproken, wat onder andere heeft geleid tot enkele aanvullende maatregelen.[7] Deze maatregelen hadden deels ook betrekking op het rapport 'Veiligheid van vreemdelingen' van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV).

Doel

Het doel van de Monitor Vreemdelingenketen is om in beeld te brengen of de aan de Tweede Kamer toegezegde maatregelen binnen de vreemdelingenketen zijn geïmplementeerd conform de daarvoor gestelde termijnen. Onder de term 'geïmplementeerd' verstaat de Inspectie VenJ dat een maatregel in de praktijk daadwerkelijk wordt door- en uitgevoerd door organisaties en functionarissen. Hierbij is er oog voor de context waarbinnen de maatregelen dienen te worden uitgevoerd. De Inspectie VenJ bekijkt niet alleen of gebeurt wat is afgesproken, maar ook of de toegezegde maatregelen in de praktijk uitvoerbaar zijn.

Centrale onderzoeksvraag

De Monitor Vreemdelingenketen geeft antwoord op de volgende vraag:

"*Zijn de door de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie aan de Tweede Kamer toegezegde maatregelen, die betrekking hebben op de vreemdelingenketen, binnen de gestelde termijnen geïmplementeerd?*"

Om deze centrale onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden heeft de Inspectie VenJ een overzicht opgesteld van alle toezegde maatregelen. Dit overzicht is afgestemd met het directoraat-generaal Vreemdelingenzaken (DGVZ) van het ministerie van Veiligheid en Justitie, zodat voor alle betrokkenen duidelijk is welke toezeggingen de Inspectie VenJ in haar monitor opneemt.

1.2 Afbakening

[6] Brief van de staatssecretaris aan de Tweede kamer naar aanleiding van het rapport over het onderzoek naar het overlijden van Alexander Dolmatov (12 april 2013).
[7] Plan van aanpak verbetermaatregelen vreemdelingenketen (17 september 2014).

De staatssecretaris heeft – op verschillende momenten – een groot aantal maatregelen toegezegd. De Monitor Vreemdelingenketen heeft een dynamisch karakter, waardoor de te monitoren lijst van maatregelen kan krimpen (indien is geconstateerd dat maatregelen zijn geïmplementeerd) of juist kan uitbreiden (indien in het kader van andere onderzoeken in de vreemdelingenketen nieuwe maatregelen worden toegezegd).

De maatregelen die in de eerste monitor als 'geïmplementeerd' zijn beoordeeld, maken niet langer onderdeel uit van de monitor. Aangekondigde maatregelen die betrekking hebben op het formuleren van nieuw beleid of het voornemen tot het uitvoeren van onderzoek bevatten, vallen niet binnen de scope van dit onderzoek. De Inspectie VenJ heeft nog wel aandacht voor de knelpunten die zij in haar eerste monitor heeft beschreven, maar waar de staatssecretaris geen concrete toezeggingen over heeft gedaan.

De Inspectie VenJ cluster de maatregelen in de volgende drie thema's:

- Informatieoverdracht
- Bewaring en detentie
- Ketenbrede professionalisering

Om de implementatie van maatregelen te kunnen beoordelen die toezien op de medische zorg en de overdracht van medische informatie, heeft de Inspectie VenJ samengewerkt met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

1.3 Toetsingskader

Waar de Inspectie VenJ bij haar onderzoeken over het algemeen gebruik maakt van een uitgewerkt toetsingskader op basis van wet- en regelgeving, is dat in de Monitor Vreemdelingenketen niet het geval. De Inspectie VenJ beoordeelt nadrukkelijk de implementatie van de toegezegde maatregelen: deze vormen haar kader. Wel is hierbij rekening gehouden met de geldende wet- en regelgeving, zoals de Vreemdelingenwet 2000, de Politiewet 2012 en de Penitentiaire Beginselenwet.

Het toetsingskader dat de IGZ bij dit onderzoek hanteert is gebaseerd op de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZI). Het gaat hierbij ook om de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het leveren van verantwoorde zorg. Zorgaanbieders worden geacht verantwoorde zorg te bieden. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die doeltreffend, veilig, doelmatig en patiëntgericht is. Ook de bevindingen en conclusies uit de eerste monitor en de bezoekronde bij de detentiecentra vormen onderdeel van het toetsingskader.

1.4 Uitvoering en tijdpad

De Inspectie VenJ is vrijwel direct na het verschijnen van de eerste monitor gestart met de voorbereidingen voor de tweede Monitor Vreemdelingenketen. Hierbij is gebruik gemaakt van deskresearch en oriënterende gesprekken met sleutelfunctionarissen bij de betrokken organisaties.

De deskresearch diende twee doelen. Om de lijst met toegezegde maatregelen aan te passen heeft de Inspectie VenJ gebruik gemaakt van de beleidsreactie van de staatssecretaris van VenJ aan de Tweede Kamer naar aanleiding van de eerste monitor en het rapport 'Veiligheid van vreemdelingen' van de OvV. Ook is het aan de Tweede Kamer toegezonden 'Plan van aanpak verbetermaatregelen vreemdelingenketen' gebruikt.

Daarnaast heeft de Inspectie VenJ bij de ketenpartners verscheidene documenten opgevraagd die ingaan op de implementatie van de toegezegde maatregelen. In de oriënterende gesprekken is de Inspectie VenJ ingegaan op de prioritering van de maatregelen binnen de diverse organisaties en op het verloop van de implementatie ervan, alsmede de verdere planning.

Op basis van de uit deskresearch en de oriënterende interviews verkregen informatie, heeft de Inspectie VenJ vervolgens bepaald met welke functionarissen binnen de vreemdelingenketen verdiepende interviews gehouden moesten worden. In de periode november – december 2014 zijn circa 40 individuele en groepsinterviews gehouden met medewerkers in verschillende geledingen van de organisaties binnen de vreemdelingenketen. Zij werken bij de volgende organisaties:[8]

- Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ)
    - Directie Regie
    - Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)
        - Directie Bijzondere Voorzieningen (DBV)
        - Bureau Coördinatie Vreemdelingenzaken (BCV)
    - Immigratie en Naturalisatiedienst (IND)
    - Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V)
    - Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA)
- Nationale Politie (NP)
    - Afdeling Vreemdelingenpolitie, Identificatie en Mensenhandel (AVIM)
- Koninklijke Marechaussee (KMar)
- Raad voor de Rechtspraak (RvdR)

Daarnaast heeft de Inspectie VenJ een presentatie over het systeem TISOV[9] gekregen, en zijn op verschillende locaties TISOV-uitdraaien ingezien. Ook is de Inspectie VenJ aangesloten op het in 2014 ingevoerde incidentmanagementsysteem[10] van de vreemdelingenketen, waardoor zij zicht heeft gekregen op de werking hiervan. De verdiepende interviews vormen samen met de toegezonden documenten en de inzage in systemen en formulieren de basis voor de analyse en de conclusies. De Inspectie VenJ heeft de gespreksverslagen aan betrokkenen voorgelegd en zonodig bijgesteld. Daarnaast hebben de betrokken organisaties de gelegenheid gekregen om het conceptrapport voor wederhoor op de feitelijke bevindingen in te zien.

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staat de informatieoverdracht binnen de vreemdelingenketen centraal. Hier komen de maatregelen aan bod die betrekking hebben op TISOV, de medische informatie-uitwisseling en de keteninformatisering. Hoofdstuk 3 gaat in op het zorgvuldig handelen van de functionarissen die werkzaam zijn in vreemdelingenbewaring en -detentie en het verlenen van zorg aan de vreemdelingen. Hoofdstuk 4 geeft de inspanningen in de vreemdelingenketen ten aanzien van de professionalisering weer.

[8] Zie voor een uitgebreide lijst bijlage II.
[9] TISOV staat voor het Tijdelijk Informatiesysteem Overdracht Vreemdelingen. Zie hiervoor ook paragraaf 2.2.
[10] Zie hiervoor ook paragraaf 4.4.

2 Informatieoverdracht

2.1 Inleiding

Als een vreemdeling gedwongen moet vertrekken, is het van belang dat verschillende partijen in de vreemdelingenketen over informatie beschikken als eventuele ziekte, suïcidaliteit, houding en gedrag van de vreemdeling. Het is in het belang van de veiligheid van zowel de vreemdeling als de medewerkers in de vreemdelingenketen dat de ketenpartners op dit soort informatie kunnen anticiperen. Daarom zet de keten rond het gedwongen vertrek een informatiestroom in gang waarbinnen deze informatie aan elkaar wordt doorgegeven.

In het geval van een geplande inbewaringstelling treffen de ketenpartners (AVIM[11], COA, IND en de regievoerders van de DT&V die zich bezig houden met voorbereiden vertrek) elkaar in het lokale terugkeeroverleg (LTO). Zij bereiden de inbewaringstellingen voor en delen met elkaar de informatie die over de vreemdeling bekend is. Een deel van de inbewaringstellingen is ongepland. Dit is bijvoorbeeld aan de orde wanneer een illegale vreemdeling wordt staande gehouden door de politie in het kader van reguliere politietaken of door de KMar in het kader van Mobiel Toezicht Veiligheid[12]. In dat geval kunnen AVIM en de KMar via de BVV[13] zien of de vreemdeling een verleden heeft in Nederland, maar beschikken zij nog niet over inhoudelijke informatie. Hierover dienen zij de overige ketenpartners (IND, COA en de DT&V) te bevragen. Indien daartoe aanleiding bestaat kan de vreemdeling in bewaring worden gesteld. Tijdens de inbewaringstelling verblijft de vreemdeling onder verantwoordelijkheid van de AVIM of de KMar in een arrestantencomplex. Gedurende deze periode onderhouden zij contact met het arrestantencomplex om op de hoogte te blijven van eventuele bijzonderheden die zich voordoen.

Op basis van de informatie van AVIM en/of de KMar bepaalt BCV in welk detentiecentrum de vreemdeling wordt geplaatst. BCV informeert vervolgens de Dienst Vervoer en Ondersteuning (DV&O), die met deze informatie de inzet van personeel en middelen voor het vervoer van de vreemdeling kan bepalen. In het detentiecentrum ontvangen de bevolkingsadministratie (BVA) en de medewerker vreemdelingzaken (MVZ), meestal een dag voor de inkomst, van BCV informatie over de vreemdeling. Mochten er medische bijzonderheden zijn, dan heeft ook de medische dienst (MD) van het detentiecentrum belang bij een goede informatieoverdracht.

AVIM of KMar stuurt een overdrachtsdossier naar de DT&V, waarmee de vreemdeling in de caseload van de DT&V komt en het vertrek ter hand kan worden genomen. Om de uitzetting goed voor te kunnen bereiden, spreken de regievoerders van de DT&V die zich bezighouden met bewaring gedurende de vreemdelingenbewaring in het detentiecentrum meerdere malen met de vreemdeling. De KMar is tijdens de fase van uitzetting het sluitstuk van de keten. De KMar gebruikt de verzamelde informatie over de vreemdeling als input voor de risico-inschatting en het bepalen van de benodigde begeleiding tijdens de uitzetting.

---

[11] Afdeling Vreemdelingenpolitie, Identificatie en Mensenhandel (AVIM). Dit is de nieuwe naam van de voormalige Vreemdelingenpolitie.

[12] In het kader van Mobiel Toezicht Veiligheid controleert de KMar steeksproefsgewijs de reisdocumenten van personen die vanuit een ander Schengenland per trein of over de weg naar Nederland reizen.

[13] De Basis Voorziening Vreemdelingen (BVV) is een landelijke database waarin organisaties binnen de vreemdelingenketen persoons- en statusgegevens van vreemdelingen invoeren, onderhouden en raadplegen.

De verbetermaatregelen ten aanzien van de informatieoverdracht zijn op te splitsen naar de volgende onderwerpen: het Tijdelijk Informatiesysteem Overdracht Vreemdelingen (TISOV) (paragraaf 2.2), medische informatieoverdracht (paragraaf 2.3) en keteninformatisering (paragraaf 2.4).

2.2 TISOV

Ten tijde van de casus Dolmatov en de eerste Monitor Vreemdelingenketen was het M118-formulier het middel om deze informatie over te dragen. In september 2014 is het M118-formulier vervangen door een digitale voorziening: TISOV.

2.2.1 Toegezegde maatregelen

De Inspectie VenJ concludeerde in de casus-Dolmatov dat de kwaliteit van het M118-formulier onvoldoende was. Informatie was onvolledig of bleef achterwege en men koppelde dit onvoldoende terug aan de zendende partij. Tevens constateerde de Inspectie VenJ dat het M118-formulier niet als groeidocument werd gebruikt, waardoor eerdere informatie gemakkelijk verloren kon gaan. Ten tijde van de eerste Monitor Vreemdelingenketen hadden de ketenpartners geïnvesteerd in het actief oppakken van de toegezegde maatregelen ten aanzien van het M118-formulier. De Inspectie VenJ constateerde echter dat het M118-formulier nog geen dynamisch document was, waardoor nog altijd het risico bestond dat informatie verloren gaat of verkeerd wordt overgenomen.

De keten besloot om, in afwachting van het binnenkort te realiseren integrale vreemdelingenbeeld (zie paragraaf 2.4), voorrang te geven aan het digitaliseren van het M118-formulier: TISOV. De staatssecretaris zegde in zijn reactie op de eerste Monitor Vreemdelingenketen het volgende toe:

- Naar verwachting na deze zomer (2014) zullen de relevante ketenpartners in het tijdelijk informatiesysteem overdracht vreemdelingen gegevens kunnen noteren in het kader van de gedwongen terugkeer van vreemdelingen, ter vervanging van het M118-formulier.
- Dit informatiesysteem biedt een oplossing voor een aantal problemen rond de informatie-uitwisseling. Zo kan informatie gestapeld worden waarbij oude informatie niet verloren gaat en is informatie online beschikbaar voor de betrokken ketenpartners.
- Rond de introductie van TISOV zal nog expliciet aandacht besteed worden aan de informatiebehoefte en de wijze waarop dit informatiesysteem gebruikt moet worden.

Uit de eerste Monitor Vreemdelingenketen bleek dat de kwaliteit van de informatie die werd ingevuld op het M118-formulier, ondanks zichtbare inspanningen van de ketenpartners, nog niet op het gewenste niveau was. Functionarissen spraken elkaar hier ook niet op aan. Hierdoor was er voor de verschillende ketenpartners weinig merkbare aanleiding om de kwaliteit te verbeteren. De Inspectie VenJ constateerde verder dat het noteren van de contactinformatie van de optredend raadsman en de geconsulteerde danwel behandelend arts blijvende aandacht verdient.

De staatssecretaris zegde hierop de volgende maatregelen toe:

- Er wordt gestimuleerd dat terugkoppeling door bijvoorbeeld de KMar en DJI plaatsvindt indien er sprake is van onvolkomenheden in de informatievoorziening uit het voorgaande traject.
- Managementaandacht voor de volledige en juiste invoer van gegevens, ook voor de digitale voorziening, blijft nodig.

Hiernaast heeft de vreemdelingenketen zichzelf in een eind 2013 uitgevoerd intern onderzoek de doelstelling gesteld om de kwaliteit van de informatie in TISOV te meten, hiervan rapportages op te stellen en deze tussen de betrokken ketenorganisaties op de werkvloer te bespreken.

De Inspectie VenJ constateerde dat er momenten zijn in de vreemdelingenketen waar relevante informatie over (het gedrag van) de vreemdeling wordt opgedaan, die nog niet zijn weerslag vindt in het M118-formulier. Het gaat hier bijvoorbeeld om informatie over gezinnen die worden uitgezet of over vreemdelingen die vastzitten in het kader van het strafrecht. Dit komt mede doordat het M118-formulier in de regel uitsluitend wordt opgemaakt voor vreemdelingen die in bewaring worden gesteld (conform artikel 59 Vreemdelingenwet). Hierdoor gaat er relevante informatie over deze groep verloren, waarvan de ketenpartners aangeven dat zij hier wel behoefte aan hebben.

Tot slot constateerde de Inspectie VenJ in de eerste Monitor Vreemdelingenketen dat de keten duidelijke afspraken had gemaakt om ten behoeve van de plaatsing in een detentiecentrum informatie van het COA en de DT&V in het M118-formulier op te nemen. Deze werkwijze werd vlak voor het uitvoeren van de eerste Monitor Vreemdelingenketen ingevoerd, waardoor de Inspectie VenJ destijds niet kon constateren of de werkwijze goed verloopt. Daarom maakt dit deel uit van deze tweede monitor.

2.2.2 Voortgang toegezegde maatregelen

Beschikbaarheid van TISOV
Sinds september 2014 werken de ketenpartners NP, KMar, de DT&V, BCV en DJI met TISOV. TISOV is een digitale weergave van het M118-formulier: qua inhoud is het formulier hetzelfde gebleven. Met de digitalisering is het formulier echter dynamisch geworden: ketenpartners vullen elkaars informatie real-time aan. Deze mutaties worden gestapeld: eenmaal ingevoerd, blijft de informatie in het systeem staan. Bij iedere mutatie worden datum, tijdstip en registrerende partij vermeld. De ketenpartijen kunnen de informatie in TISOV online raadplegen via het Rijksweb[14].

De NP, KMar en de DT&V-regievoerders van bewaring registreren informatie in hun eigen primaire processysteem.[15] De gegevens worden vervolgens vanuit deze systemen automatisch geüpload naar TISOV. Na afsluiting van een zaak in het systeem van de KMar (VBS[16]) kan de informatie niet meer worden aangevuld of aangepast. Na de eerste invoer bewerken de brigademedewerkers de informatie daarom direct in TISOV. Het komt daarom voor dat de informatie in TISOV actueler en/of uitgebreider is dan in VBS.

DJI heeft voor het vullen van TISOV geen koppeling met hun eigen registratiesysteem TULP[17]. Dat is momenteel technisch niet mogelijk. De medische diensten binnen DJI vullen naast TISOV en TULP voor de medisch inhoudelijke informatie hun eigen systemen, zoals Microhis. Dit betekent dat de DJI-medewerkers in minimaal twee verschillende systemen verslaglegging moeten doen. De respondenten geven aan dat deze dubbele registratielast extra belastend is. Niet alleen verhoogt dit de werkdruk, maar er kan ook informatie verloren gaan in de vertaalslag van TULP en Microhis naar TISOV.

---

[14] Het Rijksweb is de intranetsite voor de Rijksdienst.
[15] Naast AVIM kan ook de Zeehavenpolitie een vrijheidsontnemende maatregel opleggen aan een vreemdeling. Omdat de Zeehavenpolitie tot februari 2015 nog geen automatische koppeling van VBS met TISOV had gerealiseerd, registreerde de KMar-brigade in Rotterdam gedurende de onderzoeksperiode de gegevens in TISOV.
[16] Vreemdelingen Basis Systeem
[17] Ten Uitvoer Legging Persoonsgebonden straffen

De arrestantenverzorgers, die gedurende het oponthoud in het arrestantencomplex contact hebben met de vreemdeling, vullen TISOV niet zelf aan. Dit blijft een verantwoordelijkheid van AVIM of KMar. Zij onderhouden gedurende het verblijf contact met het arrestantencomplex en vullen TISOV aan als er zich bijzonderheden voordoen. Soms wordt er elke dag informatie aangevuld, soms alleen bij bijzonderheden en soms gebeurt het ook helemaal niet. In het geval dat er geen informatie wordt aangevuld, is het voor de BCV-medewerkers niet duidelijk of dat is omdat er geen bijzonderheden zijn of omdat men vergeet te informeren. De medewerkers van de KMar op het Justitieel Complex Schiphol (JCS) zijn wel geautoriseerd voor TISOV en kunnen dus direct bijzonderheden invoeren.

DV&O kan via een inkijkfunctie in TISOV de gegevens over een vreemdeling die vervoerd moet worden raadplegen. Hiernaast licht DJI DV&O via de transportaanvraag in als er bijzonderheden zijn waar zij rekening mee moeten houden. Wanneer er zich bijzonderheden voordoen tijdens het vervoer van de vreemdeling, maakt DV&O een rapport op en stuurt dat naar het detentiecentrum, alwaar het in TISOV kan worden verwerkt.

Implementatie van TISOV
Rond de invoering van TISOV heeft DGVZ met de ketenpartners een ketenbreed werkproces opgesteld waarin per stap in het proces de wijze van informatie-uitwisseling via TISOV staat beschreven. Ook stelde DGVZ een inhoudelijke toelichting bij de velden in TISOV beschikbaar, waarin per veld een definitie wordt gegeven en ook staat aangegeven welke partij(en) verantwoordelijk zijn voor de vulling van het betreffende veld.

De meeste ketenpartijen die TISOV actief vullen introduceerden TISOV bij de medewerkers door middel van een train-de-trainer-systematiek. De DT&V heeft ervoor gekozen alle medewerkers die met TISOV werken een instructie te geven. Omdat de meeste medewerkers TISOV vullen vanuit het eigen systeem is er voor hen in feite weinig veranderd in de werkwijze. De implementatie is volgens de respondenten daarom, initiële kinderziektes daargelaten, zonder al te veel problemen verlopen.

De KMar stelde een e-learningmodule beschikbaar waarmee medewerkers op vrijwillige basis konden oefenen met het systeem. De respondenten gaven aan dat volgens hen niet alle medewerkers die met TISOV werken, ook de module hebben gevolgd. Dat lag deels aan het feit dat de manier om in te loggen via het Rijksweb in deze oefenmodule als omslachtig werd ervaren, en deels ook omdat niet alle teams in dezelfde mate bij dit onderwerp betrokken waren. De respondenten die gebruik hebben gemaakt van de oefenmodule vonden de module nuttig.

Voor de DJI-medewerkers is het vullen van TISOV een nieuwe werkwijze. Het M118-formulier had voor hen een informerende functie. Nu wordt er van de DJI-medewerkers verwacht dat zij, naast het raadplegen van TISOV, het systeem ook vullen. DJI organiseerde voor de implementatie van TISOV een introductiebijeenkomst voor de leidinggevenden en kerngebruikers. Deze personen zetten de werkwijze voor TISOV verder uit naar de overige medewerkers. Binnen de detentiecentra hebben de afdelingsmedewerkers, de receptie ingeslotenen (RI), bureau bevolkingsadministratie (BVA), de medewerker vreemdelingenzaken (MVZ), afdelingshoofden en de MD de autorisatie om informatie in TISOV te registreren. Het ene detentiecentrum kiest ervoor om het aantal afdelingsmedewerkers dat informatie registreert in TISOV te beperken tot twee mentoren, om de kwaliteit van de informatie in het systeem te garanderen. Een ander detentiecentrum kiest er juist voor om iedereen die met de vreemdelingen te maken heeft, ook rechtstreeks informatie in TISOV te laten verwerken om ruis door overdracht te voorkomen. Er zijn DBV-brede afspraken gemaakt over welke informatie de DJI-medewerkers in TISOV dienen te vermelden. Een aantal respondenten geeft aan goed uit de voeten te kunnen met deze afspraken. Een aantal geeft ook aan dat het, gezien het feit dat het vullen van TISOV een nieuwe handeling is, soms lastig is om in te schatten welke informatie relevant

is voor de ketenpartners. Vooral de afdelingsmedewerkers zijn niet opgeleid om informatie te rapporteren en moeten hierin dus nog begeleid worden.

Gebruik van TISOV
De respondenten zijn tevreden over de werking van het systeem. Zij vinden het een groot voordeel dat zij de complete voortgang van het individuele proces binnen de keten kunnen teruglezen in TISOV. Dat is ook handig als een vreemdeling opnieuw in beeld komt. Zij zijn positief over de opzet van het digitale systeem: voorheen moest informatie van papier worden overgenomen, waardoor het gebeurde dat informatie verloren ging of verkeerd werd overgenomen. Enkele respondenten geven aan dat zij geneigd zijn meer informatie op te nemen in TISOV dan zij in het M118-formulier deden.

Tijdens de interviews werd aangegeven dat een aantal categorieën verwarrend werkten. Zo was enkele respondenten het verschil tussen gedrag en gemoedstoestand niet duidelijk. Informatie kan hierdoor soms onder meerdere categorieën worden weggeschreven.

De respondenten van BCV geven aan dat het voor hen een voordeel is dat TISOV een dynamisch systeem is. Op deze manier kunnen de medewerkers eenvoudiger op de hoogte blijven van de ontwikkelingen die zich voordoen tijdens de inbewaringstelling. Als de AVIM- of KMar-medewerkers tijdens de fase van de inbewaringstelling TISOV actueel houden, blijven de BCV-medewerkers via dit systeem op de hoogte en hoeven zij minder te bellen met de eenheid of brigade. Momenteel bellen de BCV-medewerkers kort voor de uitplaatsing nog wel om te controleren of de informatie die in TISOV staat, actueel is.

De respondenten geven aan dat het regelmatig kan gebeuren dat de overdracht van een vreemdeling heel snel verloopt, als gevolg van de maatregel om een vreemdeling zo kort mogelijk voor vertrek in bewaring te stellen. Het feit dat AVIM en de KMar de informatie pas in TISOV registreren tijdens de inbewaringstelling, zet veel tijdsdruk op dit proces en op de medewerkers. Ook komt het voor dat de DT&V al voor de inbewaringstelling een aanvraag voor begeleiding van de uitzetting bij de KMar doet. De KMar kan vervolgens (nog) niet in TISOV nagaan waarom dit noodzakelijk is en kan zich dus niet tijdig voorbereiden. Als het mogelijk zou zijn om eerder informatie te registreren, kan de informatie volgens de respondenten beter en zorgvuldiger worden gedeeld. Ook kunnen zij op deze wijze meer relevante informatie uit de fase voor de inbewaringstelling ophalen en registreren. Bovendien kan de KMar pas de voorbereiding van de uitzetting starten als er informatie in TISOV staat. Een korte periode van bewaring houdt door deze werkwijze dus ook in dat de KMar een korte periode heeft om zich voor te bereiden.

Aandacht voor kwaliteit en volledigheid van de informatie
De ketenpartners stellen TISOV en de kwaliteit van de informatie in TISOV aan de orde tijdens verschillende overlegmomenten en in interne nieuwsbrieven. Hiernaast hebben de ketenpartners verschillende controle-momenten in het proces gebouwd. Zowel bij AVIM als bij de KMar controleren de kwaliteitscontroleurs de kwaliteit van de informatie die wordt ingevoerd in TISOV. Als zij vinden dat deze tekort schiet, spreken zij de Hulpofficier van Justitie (hOvJ), die verantwoordelijk is voor de inbewaringstelling, hierop aan. Bij DJI controleren kerngebruikers, afdelingshoofden, een speciaal hiervoor vrijgemaakte medewerker en/of de directie de informatie die door de DJI-medewerkers wordt ingevoerd in TISOV.

De BCV-medewerkers controleren of alle voor plaatsing relevante informatie is ingevuld in TISOV. BCV hanteert hierbij de richtlijn dat de vreemdeling niet wordt geplaatst voordat het TISOV-formulier compleet is ingevuld. Zodra er een veld is vergeten of leeggelaten, of als er in de ogen van de BCV-medewerker tegenstrijdige informatie is ingevuld, bellen zij de betreffende ketenpartner na

met het verzoek om de informatie alsnog in te vullen of te verbeteren. Zowel BCV- als AVIM-medewerkers geven aan dat dit soms voor spanning tussen beide partijen zorgt. Dit speelde met name tijdens de eerste maanden.

In het Topberaad Vreemdelingenketen van 20 februari 2014 is besloten om de kwaliteit van het M118-formulier te laten meten door een ketenbrede werkgroep. Een eerste kwaliteitsmeting vond plaats in het voorjaar van 2014. In december 2014 heeft een tweede kwaliteitsmeting plaatsgevonden, ditmaal van de kwaliteit van de informatie in TISOV. Aan de hand van resultaten van de meting brengt de werkgroep advies uit aan het Topberaad voor het vervolg.

Kwaliteit en volledigheid van de informatie
De respondenten zien over het algemeen een toename van de kwaliteit van de informatie in TISOV. Zij zijn eenduidig in hun oordeel dat er sinds de introductie van TISOV sprake is van meer en betere informatie-uitwisseling binnen de vreemdelingenketen. De BCV-medewerkers geven aan dat zij zien dat de kwaliteit van de informatie in TISOV verbetert. Sinds de invoering van TISOV in september 2014 bellen zij de ketenpartners steeds minder vaak na omdat steeds meer juiste informatie in TISOV beschikbaar is. Ook binnen het toezicht op de feitelijke terugkeer constateert de Inspectie VenJ dat de informatie in TISOV kwantitatief toeneemt. Met name in de categorieën raadsman en bagage ziet zij een toename van de vulling.

Respondenten geven verder aan dat zij de context van de informatie beter kunnen interpreteren dan in het oude M118-formulier omdat nu ook zichtbaar is welke partij de informatie in TISOV registreert. Bovendien is nu ook het telefoonnummer van degene die de informatie heeft ingevoerd geregistreerd, waardoor het eenvoudig is om contact op te nemen voor aanvullende informatie. Af en toe noteren de AVIM-medewerkers echter nog het algemene telefoonnummer van de politie.

Over het algemeen ervaren de respondenten dat de kwaliteit van de informatie in TISOV wel persoonsafhankelijk is: de ene persoon registreert meer en beter dan de ander. Een veelvoorkomende fout is het registreren van informatie in het verkeerde veld of het dubbel registreren van informatie. Ook zien de respondenten dat het de ketenpartners niet altijd helder is welke informatie relevant is voor de andere ketenpartners. Over de hoeveelheid informatie in het systeem zijn de meningen van de respondenten verdeeld. Er zijn respondenten die van mening zijn dat er zoveel mogelijk informatie in het systeem moet worden geregistreerd. Maar er zijn ook respondenten die bang zijn voor een overload aan informatie in het systeem, waardoor men 'door de bomen het bos niet meer ziet'.

De ketenpartners missen nog het vaakst informatie over het gedrag en de medische situatie van de vreemdeling. De KMar-medewerkers die de uitzetting begeleiden missen naast deze informatie ook nog regelmatig (correcte) informatie over de bagage. Zij geven aan dat de ketenpartners regelmatig nog te summier en te laat informatie registreren. De respondenten zien bijvoorbeeld geen informatie terug in TISOV van incidenten die zich hebben voorgedaan in het detentiecentrum of tijdens het transport van de vreemdeling. Het grootste hiaat in de informatievoorziening die nodig is voor een goede voorbereiding van de uitzetting is de medisch gerelateerde informatie. Paragraaf 2.3. gaat hier nader op in.

De DJI-medewerkers missen nog informatie over de gang van zaken tijdens afgebroken uitzettingen. In deze gevallen wordt de vreemdeling teruggeplaatst in een detentiecentrum. De medewerkers van de detentiecentra zouden op dat moment graag informatie in TISOV willen lezen over eventuele incidenten die zich tijdens het vervoer en het uitzetproces hebben voorgedaan. De respondenten van de KMar onderkennen dat dit inderdaad nog routine moet worden en nog niet standaard gebeurt.

Als de vreemdeling tijdens het verblijf in het arrestantencomplex is bezocht door een arts, registreren zowel de AVIM- als de KMar-medewerkers dit in TISOV. Zij vullen niet standaard de naam en telefoonnummer van de arts in. In TISOV wordt hier ook niet actief naar gevraagd. De inhoudelijke toelichting bij de velden die DGVZ beschikbaar stelde, vermeldt wel dat deze informatie dient te worden geregistreerd. De respondenten geven aan dat de naam van de arts altijd achteraf te achterhalen is door met het arrestantencomplex te bellen. De BCV-medewerkers zien eveneens dat het regelmatig voorkomt dat er geen gegevens van de arts zijn ingevoerd. De verpleegkundigen in de detentiecentra nemen zo nodig contact op met de COA-locatie of het arrestantencomplex waar de vreemdeling vandaan komt om de contactgegevens van de arts te achterhalen. De respondenten oordelen wisselend over hoe makkelijk deze informatie vervolgens te verkrijgen is bij het arrestantencomplex.

Daarnaast komt het voor dat niet-zorgprofessionals informatie over de gezondheidstoestand van een vreemdeling opnemen in de 'medische' velden. Deze informatie (of de conclusie die hieruit wordt getrokken) klopt echter niet altijd, en kan vallen onder het medisch beroepsgeheim. Het is daarom voor zorgprofessionals niet altijd mogelijk om deze informatie te corrigeren, waardoor er sprake kan zijn van vervuiling in het systeem.

Doelgroep
Volgens de beschrijving van het ketenbreed werkproces van DGVZ, dient TISOV niet alleen te worden gebruikt voor vreemdelingen die een vrijheidsontnemende maatregel opgelegd gekregen hebben, maar ook voor vreemdelingen in het strafrecht (VRIS)[18] en vreemdelingen die niet in bewaring verblijven, maar toch gedwongen dienen te vertrekken. De KMar geeft aan momenteel over te weinig informatie te beschikken over deze laatste twee groepen om de uitzetting goed te kunnen voorbereiden en te begeleiden.

De VRIS-doelgroep verblijft in eerste instantie in strafrechtelijke detentie. In deze situatie start de DT&V met het vastleggen van de gegevens in TISOV, waarna de DT&V en de penitentiaire inrichting (PI) gezamenlijk aanvullen. De PI's zijn echter zelf niet aangesloten op TISOV. Omdat ze geen of te weinig informatie van de PI krijgen, halen de regievoerders van de DT&V informatie uit het overdrachtsdossier van AVIM / de KMar of IND en bij de vreemdeling zelf. Zij geven aan dat zij vrezen dat ze belangrijke informatie over gedrag of medische bijzonderheden, die wel bekend is in de PI, missen. Naast de KMar, geven ook de respondenten bij de detentiecentra (waar deze groep vaak kort voor de uitzetting wordt geplaatst) aan dat zij graag zouden zien dat er meer informatie over de VRIS-doelgroep wordt geregistreerd in TISOV. BCV zegt in principe voldoende informatie van de DT&V te krijgen voor de plaatsing van de VRIS-doelgroep in een detentiecentrum.

Uit de gesprekken met de KMar en de DT&V kwam niet naar voren dat er ook informatie werd geregistreerd over vreemdelingen die gedwongen moeten vertrekken, maar geen vrijheidsontnemende maatregel opgelegd hebben gekregen. Als gevolg van de maatregel om het aantal inbewaringstellingen tot een minimum te beperken, neemt deze groep vreemdelingen toe. De regievoerders van de DT&V zouden deze vreemdelingen volgens de werkinstructie van DGVZ moeten registreren in TISOV. Momenteel kunnen echter alleen de regievoerders die zich bezig houden met bewaring registreren in TISOV.

Betrokkenheid van COA en de DT&V

[18] VReemdelingen In de Strafrechtketen. Dit zijn criminele, illegale, verwijderbare vreemdelingen die in Nederlandse gevangenissen verblijven.

Zowel COA als de DT&V regievoerders van voorbereiden vertrek hebben geen toegang tot TISOV. Zij sturen per email informatie over de vreemdeling naar AVIM voor verwerking in TISOV. Deze verwerking gebeurt soms met bronvermelding.

De informatie die door COA en de DT&V wordt aangeleverd, betreft onder andere medisch gerelateerde informatie over de houding en het gedrag van de vreemdeling en de eventuele medische informatie. De casemanager van de COA-locatie maakt hiervoor een samenvatting van de informatie die (gefragmenteerd) in het eigen IBIS systeem staat geregistreerd. De COA-medewerkers registreren hierin allerlei informatie, waaruit de casemanager op basis van eigen inzicht een selectie maakt van informatie die relevant zou kunnen zijn voor de overige ketenpartners. De regievoerders van de DT&V selecteren de volgens hen relevante informatie uit de gespreksverslagen en het vertrekplan van de vreemdeling.

De respondenten van COA en de DT&V geven aan dat het voor hen, dankzij de ketenafspraken en werkinstructies, duidelijk is welke informatie de ketenpartners nodig hebben. Het komt niet voor dat zij worden nagebeld omdat een ketenpartner aanvullende informatie nodig heeft.

Als het gaat over de uitwisseling van informatie, spreken de COA-medewerkers wel over eenrichtingsverkeer: de informatiestroom is gericht op de uitzetting. Als de bewaring echter wordt opgeheven of de uitzetting gaat niet door en de vreemdeling meldt zich opnieuw bij een COA-locatie, dan beschikken de COA-medewerkers niet over de daarvoor opgebouwde informatie. De enige mogelijkheid voor de COA-medewerkers om zich een beeld te vormen van de historie van de vreemdeling bij andere organisaties in Nederland, is het nabellen van betrokken partijen zoals het detentiecentrum. De respondenten geven aan dat dit lang niet in alle gevallen gebeurt, omdat de ervaring is dat er weinig informatie met hen wordt gedeeld. De COA-medewerkers hebben vooral behoefte aan informatie over de medische en psychische status van de vreemdeling. Zij geven aan dat deze informatie van belang is voor de veiligheid van de vreemdeling, maar ook van de medewerkers en medebewoners op de COA-locatie.

Vooruitlopend op het integrale vreemdelingenbeeld, geeft een aantal respondenten van DJI en de DT&V aan dat naast de informatie van COA en de DT&V, ook informatie vanuit de IND gewenst is. De respondenten zijn geïnteresseerd in informatie over houding en gedrag van de vreemdeling tijdens de gehoren. Hiernaast geven zij aan dat als zij direct toegang zouden hebben tot (delen van de informatie in) INDiGO, zij minder vaak met de IND zouden hoeven bellen om informatie op te vragen of te verifiëren. Omgekeerd heeft de procesvertegenwoordiging van de IND om dezelfde reden al toegang tot ISTV, het systeem van de DT&V, ter voorbereiding op de rechtszaak.

2.2.3 Conclusie

De Inspectie VenJ concludeert dat TISOV volgens planning is geïmplementeerd. Door de opzet van TISOV wordt er meer informatie gedeeld. Omdat de informatie wordt gestapeld, is de kans dat er informatie verloren gaat of verkeerd wordt overgenomen verkleind. Hiernaast voorziet TISOV in een behoefte van de ketenpartners, onder andere door de mogelijkheid om informatie te stapelen. De keten heeft aandacht besteed aan de implementatie van TISOV, onder andere door middel van het opstellen van een ketenbreed werkproces, het aanpassen van de organisatie specifieke werkinstructies en het trainen van medewerkers. Hierbij besteden zij ook aandacht aan een kwalitatief goede vulling. Voor de DJI-medewerkers is het vullen van TISOV een geheel nieuwe werkwijze, waardoor de implementatie van het systeem vooral van deze ketenpartner extra inspanning vraagt. Hier wordt door het management actief aandacht aan besteed. TISOV en de kwaliteit van de vulling komen aan bod tijdens overleggen van de ketenpartners en is tevens twee maal geëvalueerd in opdracht van het Topberaad Vreemdelingenketen.

Gedurende de onderzoeksperiode voor deze tweede Monitor Vreemdelingenketen was TISOV recent geïmplementeerd. Dit maakt het lastig om een oordeel te vormen over de werking van het systeem en de kwaliteit van de informatie. De Inspectie VenJ realiseert zich dat de keten nog bezig was met het opstarten van een nieuwe werkwijze en nog zoekende was naar hoe en welke informatie geregistreerd moet worden. Gedurende de onderzoeksperiode verbeterde de vulling van TISOV zowel kwantitatief als kwalitatief. De Inspectie VenJ concludeert dat het gebruik van TISOV leidt tot een betere informatievoorziening dan het oude M118-formulier.

De Inspectie VenJ ziet nog wel een aantal aandachtspunten, die een mogelijk risico met zich mee kunnen brengen op het verloren gaan van cruciale informatie.

Ten eerste wordt TISOV met name gebruikt voor vreemdelingen die een vrijheidsontnemende maatregel opgelegd hebben gekregen. Volgens het ketenbreed werkproces is TISOV ook bedoeld voor de VRIS-doelgroep en de groep vreemdelingen die niet in bewaring verblijven, maar toch gedwongen dienen te vertrekken. In de praktijk blijkt dat er weinig tot geen informatie geregistreerd wordt over deze twee groepen.

Vervolgens starten AVIM en de KMar de registratie van een vreemdeling in TISOV op het moment van inbewaringstelling. De tijdsdruk die kan ontstaan als gevolg van de maatregel om een vreemdeling zo kort mogelijk voor vertrek in bewaring te stellen, kan ten koste gaan van de zorgvuldigheid.

Ten derde leveren COA, de DT&V regievoerders van voorbereiden vertrek, DV&O en de arrestantencomplexen niet direct informatie aan in TISOV. Zij doen dit via tussenkomst van andere ketenpartners. Hierdoor kan er informatie verloren gaan of verkeerd worden overgenomen. Het feit dat partijen die de informatie van een ketenpartner invoeren niet consequent de bron van de informatie vermelden in TISOV, maakt het bovendien lastiger voor volgende ketenpartners om de context van de informatie te interpreteren of om na te bellen als zij meer informatie nodig hebben. DJI is aangesloten op TISOV, maar door de dubbele registratielast die is ontstaan omdat er geen koppeling mogelijk is met TULP, kan er informatie verloren gaan.

Ten slotte lijkt het proces van informatieoverdracht vooral lineair te verlopen. Voordat het eerste overdrachtsmoment plaatsvindt (de plaatsing in het detentiecentrum), controleert BCV de vulling van TISOV in het belang van een zorgvuldige plaatsing. Ten behoeve van het tweede overdrachtsmoment (het feitelijk vertrek) ontbreekt een formeel controlemoment. Mocht tijdens de uitzetting blijken dat informatie onjuist of onvolledig is geregistreerd, dan koppelen de KMar-medewerkers dat ook niet systematisch terug. Hiernaast worden de ketenpartners nog niet systematisch geïnformeerd na een afgebroken uitzetting over wat zich heeft voorgedaan tijdens de gepoogde uitzetting. Het informeren van DJI zou nog onderdeel moeten worden van de routine. Hiernaast zou het voor de veiligheid op de COA-locaties ook wenselijk zijn als COA-medewerkers TISOV kunnen inzien als vreemdelingen terugkeren na een afgebroken inbewaringstelling of uitzetting. De partijen in de vreemdelingenketen zouden het proces van informatie-uitwisseling meer cyclisch kunnen maken door ervoor te zorgen dat ook na het tweede overdrachtsmoment systematisch feedback en informatie wordt gegeven aan de ketenpartners.

2.3 Medische informatieoverdracht

Om de juiste zorg te kunnen verlenen en te waarborgen dat alle ketenpartners rekening kunnen houden met de gezondheidstoestand van een vreemdeling wordt er ook informatie met een medisch karakter gedeeld in de vreemdelingenketen. Omdat er op meerdere momenten sprake is van medische informatie-uitwisseling tussen medische personeel en andere functionarissen, is het

belangrijk dat duidelijk is welke informatie met welke organisatie en/of functionaris gedeeld mag worden.

2.3.1 Toegezegde maatregelen

In het onderzoek naar het overlijden van Alexander Dolmatov bleek de overdracht van medische informatie gebrekkig, waardoor informatie 'weglekte'. De IGZ stelde dat de interpretatie van het medisch beroepsgeheim om terughoudendheid te betrachten bij het delen van medische informatie in de keten daarbij mogelijk een rol speelde. Tijdens de eerste Monitor Vreemdelingenketen was de vreemdelingenketen actief op zoek naar oplossingen om de medische informatieoverdracht te verbeteren. De keten had behoefte aan duidelijkheid over de reikwijdte van de bevoegdheden van een ieder om medisch inhoudelijke dan wel medisch gerelateerde informatie te delen. Hierop zegde de staatssecretaris van VenJ in zijn reactie op de eerste Monitor Vreemdelingenketen het volgende toe:

- Vanuit juridisch en praktisch oogpunt wordt bezien op welke wijze de toestemming van de vreemdeling voorafgaand of na feitelijke overplaatsing (afhankelijk van de specifieke situatie) steeds tijdig kan worden verkregen en welke vorm de toestemmingsverklaring krijgt.
- Daarnaast worden de besprekingen gecontinueerd over de mogelijkheden die medici hebben om informatie over de medische toestand van een vreemdeling te delen met niet-medische professionals die werkzaam zijn in de vreemdelingenketen. Doel is om een gedeeld beeld te creëren over de mogelijkheden die er zijn, binnen de grenzen van het medische beroepsgeheim. De relevante beroepsorganisaties worden ook hierbij betrokken.

Uit de eerste Monitor Vreemdelingenketen kwamen hiernaast een aantal aandachtspunten naar voren:

- Het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) en de Directie Bijzondere Voorzieningen (DBV) van DJI hebben in februari 2013 een overeenkomst gesloten voor de uitwisseling van medische informatie. De respondenten in de eerste Monitor Vreemdelingenketen waren echter nog kritisch over aspecten van deze overeenkomst.
- De korpsleiding heeft toegezegd toe te zien op de naleving van de afspraken over de overdracht van medische informatie naar andere met medische zorg belaste diensten.
- De uitwisseling van medische informatie tussen de medische diensten van de detentiecentra en MediCare[19] was nog bijna niet vormgegeven.
- Er diende meer aandacht te komen voor de overdracht van medische bijzonderheden bij vervoersbewegingen of tijdelijke overplaatsingen.

In het eind 2013 uitgevoerde interne onderzoek stelt de keten zichzelf tot doel om de informatieoverdracht binnen het COA, tussen GC A en COA en tussen COA en de DT&V te optimaliseren. Ook wil zij ervoor zorgen dat het multidisciplinair overleg (MDO) op alle COA-locaties op adequate wijze plaatsvindt.

2.3.2 Voortgang toegezegde maatregelen

Ten aanzien van de toestemmingsverklaring en het creëren van een gedeeld beeld
In de zomer van 2014 startten het ministerie van VenJ en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gezamenlijk het project "Verbetering van overdracht van medische informatie van vreemdelingen in het terugkeerproces". Doel van dit project was om door een gezamenlijke inspanning en in samenwerking met de betrokken uitvoeringsorganisaties een gedeeld

[19] MediCare levert zorgprofessionals ten behoeve van de medische ondersteuning tijdens de uitzetting.

beeld te realiseren van de juridische mogelijkheden die er zijn om op een snelle en zorgvuldige manier medische informatie te delen binnen de vreemdelingenketen. Op 30 januari 2015 informeerden de minister van VWS en de staatssecretaris van VenJ de Tweede Kamer over de mogelijkheden die vanuit het project zijn aangedragen om de overdracht van medische informatie binnen de vreemdelingenketen te verbeteren.

Binnen het project is onderzocht of er een mogelijkheid is om een wettelijke bepaling te creëren die medisch personeel zou verplichten om medische gegevens van vreemdelingen over te dragen, ook zonder toestemming van de vreemdeling. Een dergelijke verplichting conflicteert echter met het recht op respect voor het privéleven zoals neergelegd in artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en bleek daarom geen reële mogelijkheid. Wel kondigen het ministerie van VenJ en het ministerie van VWS vier alternatieve maatregelen aan die de uitwisseling van medische informatie in de vreemdelingenketen zouden verbeteren: de invoering van een generieke toestemmingsverklaring, een non-consent verklaring, een richtlijn voor medisch personeel en een aanpassing van de werkinstructies.

Bij afwezigheid van een wettelijke bepaling, is er voor de overdracht van medisch inhoudelijke gegevens toestemming nodig van de vreemdeling. Momenteel werkt de vreemdelingenketen op twee momenten met een toestemmingsverklaring. Als er medische bijzonderheden zijn, of als hiervoor een indicatie is, vraagt AVIM bij de inbewaringstelling aan de vreemdeling om een toestemmingsverklaring te tekenen voor het delen van medische informatie. De medewerkers registeren het in PSH-V[20], en daarmee ook in TISOV, als er een getekende toestemmingsverklaring aanwezig is. Ook de KMar maakt gebruik van een toestemmingsverklaring bij inbewaringstelling als er sprake is van medische consultatie of interventie. Niet alle KMar brigades passen deze toestemmingsverklaring even generiek toe. Bij de intake in het detentiecentrum vraagt de MD aan de vreemdeling om toestemming om eventuele medische informatie op te halen bij GC A. Als resultaat van het gezamenlijke project van de ministeries van VenJ en VWS, hebben beide bewindslieden het voornemen geuit om in de loop van 2015 een generieke toestemmingsverklaring te implementeren voor de overdracht van medische informatie van de ene organisatie in de vreemdelingenketen naar de andere. Hiermee zou het mogelijk worden om bij overplaatsing proactief relevante medische informatie over te dragen. Indien de vreemdeling niet bereid is om toestemming te verlenen, wordt hem gevraagd een non-consent verklaring te tekenen. Ook kan de vreemdeling zijn toestemming op elk moment intrekken of besluiten de toestemmingsverklaring toch te ondertekenen.

Hiernaast kondigen de ministeries van VenJ en VWS aan om in de tweede helft van 2015 een richtlijn voor medisch personeel gereed te hebben die een gedragen en eenduidige interpretatie van de geldende wet- en regelgeving ten aanzien van medische informatieoverdracht geeft. Hiernaast worden de werkinstructies op basis van relevante wetgeving aangepast, zodat het medewerkers duidelijk wordt welke informatie mag worden verzameld en gedeeld als de situatie daar om vraagt.

Bij de formulering van deze maatregelen is er rekening mee gehouden dat het in de meeste gevallen niet noodzakelijk is om het volledige medisch dossier over te dragen om de continuïteit van zorg aan en een veilige begeleiding van vreemdelingen te realiseren. Het is voor de bij de begeleiding en behandeling betrokken medewerkers (zowel medisch als niet-medisch personeel) in de vreemdelingenketen belangrijk om te weten hoe zij de vreemdeling het beste kunnen bejegenen en waar zij op moeten letten. Hiervoor is het niet altijd noodzakelijk om precies te weten wat de vreemdeling mankeert, zij hebben een handelingsperspectief nodig.

[20] Politiesuite Handhaving Vreemdelingen (PSH-V) is een systeem waarin de bedrijfsprocessen voor afhandeling van vreemdelingentoezicht en uitzetting worden verwerkt.

Ten aanzien van het MDO
In het MDO bespreken COA-medewerkers, verpleegkundigen van het GC A en andere zorgverleners sociaal medische problemen die zij signaleren in het contact met de vreemdeling. De inrichting van het MDO en de manier waarop informatie wordt gedeeld zijn locatie-, organisatie- en persoonsafhankelijk. Zo delen sommige zorgaanbieders geen informatie zonder getekende toestemmingsverklaring, terwijl andere zorgaanbieders manieren zoeken om dit wel te doen als het volgens hen in het belang is van de vreemdeling. Op een aantal locaties zijn de casemanagers[21] van het COA aanwezig zodat zij relevante informatie snel en één-op-één kunnen delen met de ketenpartners in het LTO en vice versa. Op andere locaties nemen de casemanagers niet deel, omdat er wordt gevreesd dat zorgprofessionals dan geen informatie meer willen delen. COA-medewerkers die wel bij het overleg aanwezig zijn, geven in deze gevallen meestal informatie aan de casemanagers door. De hoeveelheid informatie die in dit geval wordt gedeeld met de casemanagers, verschilt sterk van locatie tot locatie. Op één van de bezochte COA-locaties deelden de deelnemers van het MDO zo min mogelijk informatie met collega's die niet aan het overleg deelnemen. Op een andere locatie worden de schriftelijke verslagen op een centrale en voor alle medewerkers toegankelijke schijf opgeslagen. De respondenten van het COA geven aan vooral behoefte te hebben aan een handelingsperspectief: informatie over hoe te handelen om de leefbaarheid en de beheersbaarheid op de COA-locatie te borgen en om bijvoorbeeld te voorkomen dat een bewoner de locatie moet verlaten terwijl hij hier medisch gezien niet toe in staat is. In hun ervaring is de mate waarin een handelingsperspectief gedeeld wordt afhankelijk van de individuele zorgprofessional. Het medisch beroepsgeheim wordt hierbij verschillend geïnterpreteerd.

De respondenten van zowel het COA als het GC A zijn op grote lijnen tevreden over de informatieoverdracht in het MDO, maar worstelen met de vraag welke informatie zij wel en niet mogen delen. De GC A-medewerkers en overige zorgverleners hebben te maken met een vertrouwensrelatie met de vreemdeling en het medisch beroepsgeheim, en zijn hierom terughoudend met het delen van informatie. De COA-medewerkers worstelen met de vraag in hoeverre zij informatie verkregen in het MDO mogen delen met collega's en de ketenpartners in het LTO. Er zijn hiervoor geen landelijke afspraken of richtlijnen vastgelegd. De respondenten geven aan dat zij hier wel behoefte aan hebben. Het COA herkent de behoefte van haar medewerkers, maar wachtte tijdens de onderzoeksperiode nog de resultaten van het project van het ministerie van VenJ en het ministerie van VWS af alvorens hier actie op te gaan ondernemen.

Ten aanzien van de samenwerking tussen GC A en DBV
De samenwerkingsovereenkomst tussen GC A en DBV beoogt een zo snel mogelijke informatieoverdracht van het medisch dossier naar het detentiecentrum. De respondenten van de MD zijn tevreden over de samenwerking met het GC A: de medische dossiers worden snel overgedragen, meestal binnen een dag na het versturen van de toestemmingsverklaring van de vreemdeling. Tijdens de onderzoeksperiode werd een digitale omgeving geïmplementeerd waarbinnen de MD en GC A medische informatie kunnen uitwisselen. Dit zou de tijdsduur van overdracht van medische informatie nog meer kunnen verkorten. Het is niet duidelijk of MediCare ook hierop wordt aangesloten. Respondenten blijven het als complex zien dat het GC A in beginsel niet weet dat een vreemdeling in bewaring wordt gesteld en daardoor eigenlijk standaard reactief moet handelen.

Ten aanzien van de informatieoverdracht gericht op de uitzetting
DJI, de DT&V, KMar en MediCare hebben een werkgroep geformeerd om de medische informatieoverdracht binnen de terugkeerketen en de uitzetting te verbeteren. De werkgroep heeft een 'werkinstructie uitzettingen' opgesteld en een richtlijn voor hoe om te gaan met het bijzonder

[21] De casemanager van het COA houdt zich bezig met de juridische procedures waar een bewoner zich in bevindt en neemt deel aan het LTO.

medisch dossier binnen DBV. De respondenten van DJI maken dankbaar gebruik van deze richtlijn. Ze geven aan dat het hen handvatten biedt om TISOV te vullen binnen de grenzen van het medisch beroepsgeheim. De werkinstructie en richtlijn zijn recent ingevoerd, waardoor er tijdens de onderzoeksperiode nog te weinig ervaring was opgedaan om uitspraken te kunnen doen over de werking hiervan.

De respondenten van de DT&V en de KMar geven aan dat zij niet alle medische en medisch-gerelateerde informatie krijgen die zij menen nodig te hebben om hun taak goed uit te kunnen voeren. De regievoerders beslissen aan de hand van het advies van Bureau Medische Advisering (BMA)[22] en/of op advies van de MD om medische escorts in te zetten tijdens de uitzetting. Zij zijn zelf echter geen medische professionals. De respondenten zouden graag meer handelingsperspectief krijgen: is er bijvoorbeeld wel of geen beperking voor terugkeer? Het is voor hen dan niet nodig om te weten wat de aard van de beperking is. Hiernaast is andere medisch gerelateerde informatie relevant om het welzijn van de vreemdeling maar ook de regievoerder, KMar-medewerkers en andere ketenpartners niet onnodig in gevaar te brengen. De respondenten noemen als voorbeeld hiervan de psychische gesteldheid en aanwijzingen voor suïcidaliteit, maar ook zwangerschap en besmettelijke ziektes als HIV. Als deze informatie, of een handelingsperspectief dat is gebaseerd op deze informatie niet bekend is, kan hier in de voorbereiding op en tijdens de uitzetting niet op geanticipeerd worden.

De DT&V en/of de KMar informeren MediCare als het nodig is om medische escorts in te zetten tijdens de uitzetting. Indien deze partijen over onvoldoende informatie beschikken neemt MediCare contact op met de MD. De MD verstrekt echter alleen medisch inhoudelijke informatie als de vreemdeling daartoe toestemming verleent. De ervaring van MediCare is dat er vreemdelingen zijn die in deze fase weigeren om toestemming te verlenen. In deze gevallen is MediCare afhankelijk van de informatie in TISOV of TULP en van de inhoud van het BMA-advies. Tijdens de uitzetting kunnen zaken in de preciosa van de vreemdeling, zoals medicatie, op het laatste moment handvatten bieden. MediCare geeft aan geen compleet medisch dossier nodig te hebben, maar wel te willen weten welke relevante medische informatie er is ten behoeve van een medisch verantwoorde reisbegeleiding en een goede borging van de benodigde zorgverlening hierbij. Onderdeel van de nieuwe werkinstructie van DBV is dat de DT&V de MD inlicht als MediCare medische escorts inzet. Vervolgens neemt de MD contact op met MediCare voor de overdracht.

2.3.3 Conclusie

De ketenpartijen ontplooiden de afgelopen periode diverse initiatieven om de medische informatieoverdracht te verbeteren. De dossieroverdracht tussen GC A en DBV verloopt naar tevredenheid van de medewerkers en zal mogelijk in 2015 verder worden versneld dankzij de implementatie van een digitale omgeving. Om meer duidelijkheid te verschaffen over hoe om te gaan met het bijzonder medisch dossier binnen DBV, hebben DJI, DT&V, KMar en MediCare in werkgroepverband een ‘werkinstructie uitzettingen’ en een richtlijn opgesteld. Omdat deze maatregelen tijdens de onderzoeksperiode werden ingevoerd, kan de Inspectie VenJ nog geen uitspraken doen over de werking hiervan.

Op lokaal niveau vullen de deelnemers het MDO wisselend in. De mate waarin deelnemers informatie delen binnen en buiten het overleg is persoons-, organisatie- en locatie-afhankelijk. Er zijn geen landelijke richtlijnen voor de invulling van het overleg en het uitwisselen van informatie.

---

[22] De medische adviseurs van het Bureau Medische Advisering (BMA) adviseren over vreemdelingen die een aanvraag hebben ingediend bij de IND voor een tijdelijk verblijf of voor uitstel van vertrek waarbij medische aspecten een rol spelen.

Dit geldt voor zowel het MDO zelf, als voor de informatie-uitwisseling tussen het MDO en bijvoorbeeld het LTO. De deelnemers van de MDO's hebben een grote behoefte aan richtlijnen voor het delen van informatie: welke informatie mag wel en welke niet gedeeld worden?

Om te komen tot een gedeeld beeld over de juridische mogelijkheden voor het delen van informatie startten het ministerie van VWS en het ministerie van VenJ het project "Verbetering van overdracht van medische informatie van vreemdelingen in het terugkeerproces". De brief waarmee de bewindslieden in januari 2015 de Tweede Kamer informeerden over de uitkomsten van het project, bood echter nog geen concrete oplossingen voor de problemen rondom de informatie-uitwisseling. Wel doen de bewindspersonen de toezegging dat zij deze duidelijkheid zullen geven in de loop van 2015 door middel van een richtlijn en een aanpassing van de werkinstructies. Ook uitten zij het voornemen om in de loop van 2015 een generieke toestemmingsverklaring en een non-consent verklaring voor de vreemdelingenketen te implementeren.

De IGZ benadrukt dat, als er geen overeenstemming kan worden bereikt met de vreemdeling om medische informatie uit te wisselen, het de betrokken medewerkers, inclusief zorgprofessionals, er niet van ontslaat om aandacht te hebben voor de gezondheidstoestand van de vreemdeling en hiernaar te handelen. Dit betekent dat in een dergelijke situatie op elke locatie telkens opnieuw moet worden vastgesteld hoe het met de gezondheid van een vreemdeling is gesteld. De IGZ wijst erop dat in specifieke situaties medische informatie ook zonder toestemming van de vreemdeling gewisseld kan en soms moet worden, bijvoorbeeld in geval van infectieziekten. Deze mogelijkheden en verplichting tot informatie-uitwisseling moeten in het belang van de vreemdeling en in het belang van de volksgezondheid optimaal worden benut.

De Inspectie VenJ constateert dat er veel behoefte is aan een gedeeld beeld over de mogelijkheden van het delen van medische en vooral medisch gerelateerde informatie. Medisch personeel hanteert niet dezelfde uitleg van de geldende wet- en regelgeving. Ook is er nog steeds geen duidelijkheid over het onderscheid tussen medisch inhoudelijke informatie en medisch gerelateerde informatie. Niet-medisch personeel weet hierdoor onvoldoende waar het aan toe is. Hierdoor kan de veiligheid van de vreemdeling en die van de medewerkers in de vreemdelingenketen in het geding komen.

De Inspectie VenJ constateert dat de medewerkers in de vreemdelingenketen niet zozeer behoefte hebben aan medisch inhoudelijke informatie, maar aan een handelingsperspectief. Het is niet nodig om precies te weten wat de vreemdeling mankeert, maar wel waar de betrokken medewerkers op moeten letten om een deskundige en verantwoorde begeleiding te kunnen bieden en de veiligheid van de vreemdeling, eventuele medebewoners en zichzelf te kunnen bewaken.

2.4 Keteninformatisering

2.4.1 Toegezegde maatregelen

De staatssecretaris van VenJ benoemt in het "*Plan van aanpak verbetermaatregelen vreemdelingenketen*" de keteninformatisering als één van de kernthema's. De eerder beschreven maatregelen ten aanzien van TISOV en medische informatie-uitwisseling maken hier onderdeel van uit, en zien toe op de oplossingen op de (relatief) korte termijn. Daarnaast zijn er verschillende maatregelen die betrekking hebben op de verdere digitalisering binnen de vreemdelingenketen. Deze zijn onder andere vervat in het programma KEI[23] en het Programma Keteninformatisering. Dit laatste programma heeft als doel digitaal werken in de vreemdelingenketen in 2016 mogelijk te

[23] KEI staat voor het programma Kwaliteit en Innovatie rechtspraak.

maken zodat medewerkers zo veel mogelijk real-time, online, over de voor het werk benodigde informatie kunnen beschikken. Dit wordt ook wel het ‘digitale vreemdelingenbeeld’ genoemd.

Om naar dit doel toe te werken zijn verschillende maatregelen toegezegd, die voor een deel pas in de (nabije) toekomst gerealiseerd moeten zijn. De Inspectie VenJ heeft daarom alleen naar de voortgang van deze maatregelen gekeken. Het gaat om de volgende maatregelen:

- Met ingang van oktober 2014 worden meldingen van het Centraal Inschrijfbureau Vreemdelingenzaken (CIV) – binnen kantooruren – digitaal aan de IND aangeboden, waarbij de rechtspraak zorgdraagt voor de omzetting van papier naar digitaal.
- Vanaf het tweede kwartaal van 2015 worden beroepschriften die digitaal bij het CIV zijn ingediend automatisch doorgezet.
- De uitspraak van de rechtbank wordt direct digitaal verzonden naar de IND.
- De IND stelt zowel de essentie van de uitspraak, als de uitspraak zelf via de BVV beschikbaar.
- Het realiseren van volledig geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen de IND en de rechtspraak.

Voor de laatste drie maatregelen geldt dat dit medio 2015 de werkwijze moet zijn, als er digitaal is geprocedeerd. Wanneer dit niet zo is, wordt de huidige werkwijze gevolgd. Begin 2016 zal het wettelijk verplicht zijn om digitaal te procederen.

2.4.2 Voortgang toegezegde maatregelen

Informatie-uitwisseling CIV - IND
Het CIV bepaalt welke rechtbank een zaak gaat behandelen. Zij verdeelt de zaken onder de verschillende vreemdelingenkamers en voorziet in dat kader de rechtbanken en de IND van informatie. In de eerste monitor concludeerde de Inspectie VenJ dat er nog geen sprake was van een versnelde implementatie van de digitale aanlevering van de CIV-meldingen over beroep- en verzoekschriften, maar dat er wel stappen waren gezet om deze frequenter aan te leveren bij de IND. Dit gebeurde nog per fax en binnen kantooruren.

Per 1 oktober 2014 stuurt het CIV – binnen kantooruren – alle meldingen digitaal door naar de IND. Dit heeft volgens de respondenten als voordeel dat fouten in de melding sneller worden onderkend dan voorheen. Meldingen die een fout bevatten, kunnen namelijk niet door het systeem van de IND worden ‘ingelezen’. Aanvankelijk kwam dit regelmatig voor. Vanaf december 2014 worden door het CIV nog amper fouten gemaakt. Wel komt het nog voor dat advocaten niet de juiste informatie aanleveren. Omdat de medewerkers van het CIV niet zijn gemachtigd om dit aan te passen, moet de IND deze informatie later corrigeren. Het digitaal doorsturen van de meldingen heeft tot gevolg dat de werkdruk voor de medewerkers van het CIV is toegenomen: er wordt nu meer van hen verwacht dan voorheen. Daarom is op een tijdelijke basis een extra medewerker ingehuurd.

De overige maatregelen dienen in de toekomst gerealiseerd te worden. Dit verloopt volgens de planning van het programma KEI, dat zich richt op de modernisering en digitalisering van de rechtspraak. In deze planning is de totstandkoming van de koppelingen tussen de rechtspraak en de IND naar voren gehaald, waardoor de IND nu de eerste externe partner is waarmee de rechtspraak tot geautomatiseerde informatie-uitwisseling komt. Volgens de RvdR is het streven dat er vanaf 1 april 2015, in de asiel- en bewaringszaken die digitaal zijn ingediend via het webportaal ‘Mijn Zaak’, wordt gestart met digitaal procederen. Dat betekent onder andere dat in de betreffende zaken de beroepschriften – ook buiten kantoortijd – digitaal worden doorgestuurd aan de IND. Dit zal gefaseerd worden ingevoerd bij de verschillende rechtbanken.

Vanaf medio 2015 zullen steeds meer rechtbanken (ook hier is sprake van een gefaseerde uitrol) de uitspraak standaard digitaal naar de IND versturen, ook als de zaak niet digitaal is ingediend. Later in 2015 zal er in asiel- en bewaringszaken sprake zijn van een volledig geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen de IND en de rechtbanken. Alle zaken die vanaf dat moment worden ingediend, zullen digitaal worden behandeld. Volgens de respondenten ligt het programma KEI op schema. Wel zien zij enkele kwetsbaarheden bij de voortgang. Er zijn veel onderlinge afhankelijkheden binnen het programma KEI en het aanpassen van de werkprocessen van de betrokken organisaties zal nog de nodige tijd en energie kosten. De Inspectie VenJ constateert daarnaast dat de data waarop mijlpalen moeten worden behaald niet in alle gevallen concreet zijn geformuleerd.

Voortgaande digitalisering
In 2016 moeten de medewerkers in de vreemdelingenketen conform het Programma Keteninformatisering "*zo veel mogelijk real-time, online, kunnen beschikken over de voor hun werk nodige informatie*" over een vreemdeling. Net zoals in de eerste monitor blijkt uit de verschillende gesprekken dat de meeste respondenten hier behoefte aan hebben. Zij waarderen de stap die met TISOV is gemaakt, maar zien meer mogelijkheden om informatie over (alle doelgroepen) vreemdelingen uit te wisselen. In het kader van de voortgaande digitalisering wisselt de IND sinds juli 2014 direct beschikkingen en uitspraken uit met het COA. In 2015 zullen ook andere documenten digitaal worden uitgewisseld, zodat er uiteindelijk geen papierstromen meer zullen lopen tussen de IND en het COA. De IND en de DT&V werken daarnaast aan het digitaal uitwisselen van het overdrachtsdossier. In januari 2015 zijn de organisaties hiermee gaan 'schaduwdraaien'.[24] Het voornemen is om medio 2015 de dossiers niet langer fysiek te versturen. Daarnaast loopt het project 'transactieanalyse'. Dit richt zich op het digitaliseren van ongeveer 250 informatiestromen binnen de vreemdelingenketen. Uit de interviews blijkt dat deze voortgaande ontwikkeling naar papierloos werken om de nodige managementaandacht vraagt: er moeten procedures en werkwijzen worden aangepast, maar medewerkers zullen vooral moeten wennen aan een nieuwe manier van werken. Ook vragen de respondenten aandacht voor de juridische borging van de toegenomen digitale informatie-uitwisseling.

2.4.3 Conclusie

De Inspectie VenJ concludeert dat de CIV-meldingen vanaf oktober 2014 digitaal worden verstuurd. Vooralsnog gebeurt dit nog altijd enkel binnen kantooruren. In de loop van 2015 moet het ook mogelijk worden om dit buiten kantooruren te gaan doen. Conform de planning van het programma KEI zullen er in 2015 grote stappen worden gemaakt in de verdere digitalisering van de informatie-uitwisseling tussen de rechtbanken en de IND. Ten tijde van het schrijven van dit rapport loopt het programma volgens respondenten conform planning. De Inspectie VenJ wijst er wel op dat de data waarop mijlpalen moeten worden behaald niet in alle gevallen concreet zijn geformuleerd. Naast de stappen die de rechtbanken en de IND maken, is er ook sprake van voortgaande digitalisering binnen de gehele vreemdelingenketen. De vele onderlinge afhankelijkheden en de aanpassingen die de verschillende betrokken partijen door moeten voeren, vormen hierbij wel een risico waar (management)aandacht voor nodig blijft.

[24] Dit betekent dat de verschillende voorzieningen worden getest om te kunnen bepalen op welke wijze het digitaliseren van informatiestromen het beste mogelijk is.

3 Bewaring en detentie

Dit hoofdstuk gaat in op twee onderwerpen: het zorgvuldig handelen gedurende het verblijf van een vreemdeling in een arrestantencomplex en de medische zorg aan vreemdelingen in detentiecentra. In paragraaf 3.1 wordt aandacht besteed aan het zorgvuldig handelen in arrestantencomplexen. In paragraaf 3.2 gaat de IGZ in op de medische zorg in de drie detentiecentra.

3.1 Toegezegde maatregelen

Ten aanzien van de arrestantencomplexen
In de eerste Monitor Vreemdelingenketen heeft de Inspectie VenJ bekeken of de regelingen die gelden voor vreemdelingen die in een arrestantencomplex zijn ingesloten, consequent werden uitgevoerd. Dit bleek niet het geval te zijn. Het regime voor ingesloten vreemdelingen (die uitsluitend uit veiligheidsoverwegingen beperkingen mogen ondervinden) was in de praktijk vaak gelijk aan dat van reguliere arrestanten. De Inspectie VenJ heeft toegezegd om hier in haar onderzoek naar de arrestantenzorg wederom aandacht voor te hebben.

Ten aanzien van de detentiecentra
De IGZ concludeerde in de eerste Monitor Vreemdelingenketen dat de medische zorgverlening aan vreemdelingen in detentiecentra verantwoord is. Dit is in lijn met wat de IGZ concludeerde in haar rapport 'Verantwoorde medische zorg in detentie- en uitzetcentra'. In deze tweede monitor beoordeelt de IGZ de voortgang ten aanzien van in deze rapportages genoemde aandachtspunten. De IGZ heeft in dit kader aangekondigd om de ontwikkeling en implementatie van het professioneel statuut en de voortgang van de implementatie van de uitgangspunten zoals beschreven in de 'multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag' (hierna: de multidisciplinaire richtlijn) te zullen toetsen in de loop van 2014.

Ten tijde van het uitkomen van de eerste Monitor Vreemdelingenketen werd gewerkt aan de sectorbrede implementatie van de multidisciplinaire richtlijn. Verbetering was nodig in het systematisch werken op het gebied van het signaleren en inschatten van psychische kwetsbaarheid. Protocollen en werkinstructies hiervoor werden herzien met als uitgangspunt de multidisciplinaire richtlijn. Vragenlijsten werden ontwikkeld voor het in kaart brengen van psychische kwetsbaarheid. Een punt van aandacht bleek destijds het structureel vastleggen van de bevindingen, waardoor nog onvoldoende aan dossieropbouw werd gedaan.

In de eerste Monitor Vreemdelingenketen werd ook geconstateerd dat taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden waren verduidelijkt, onder meer door aanpassing van protocollen en werkinstructies. Een sectorbreed professioneel statuut ontbrak nog, maar was in ontwikkeling.
In het rapport 'Verantwoorde medische zorg in detentie- en uitzetcentra' schreef de IGZ ten slotte dat de dossiervoering te gefragmenteerd en onoverzichtelijk was. De IGZ vroeg de detentiecentra om een nieuw elektronisch patiëntendossier (EPD) te implementeren en toe te zien op juist gebruik ervan. De planning was om begin 2014 gefaseerd een nieuw elektronisch patiëntendossier te implementeren in de centra. Dit nieuwe EPD zou voorzien zijn van een zogeheten 'zorgkoppelpunt' om informatie van diverse disciplines aan elkaar te koppelen en integraal toegankelijk te maken.

Om de voortgang op de genoemde aandachtspunten te kunnen beoordelen, heeft de IGZ in november 2014 de drie detentiecentra bezocht . Hierbij sprak zij met verpleegkundigen, huisartsen en psychologen, voerde documentenonderzoek uit en toetste 'at random' tien medische dossiers

per detentiecentrum (na verkrijging van instemming van betreffende vreemdelingen). Omdat de IGZ wilde spreken met bepaalde disciplines konden de bezoeken niet geheel onaangekondigd plaatsvinden. Het dossieronderzoek vond wel onaangekondigd plaats.

3.2 Arrestantencomplexen

De Inspectie VenJ onderzoekt momenteel samen met de IGZ en de IJZ (Inspectie Jeugdzorg) de wijze waarop de Nationale Politie zorg draagt voor arrestanten. In dit onderzoek bezoeken de Inspecties alle tien eenheden. Per eenheid worden minimaal vijf locaties bezocht, waaronder ook een aantal arrestantencomplexen. Ten tijde van het opstellen van de tweede Monitor Vreemdelingenketen hebben de Inspecties aan vijf eenheden een bezoek gebracht.

In afwachting van het definitieve onderzoeksrapport over de arrestantenzorg kan de Inspectie VenJ in deze tweede monitor al een eerste beeld schetsen. Dit beeld komt overeen met de constateringen in de eerste Monitor Vreemdelingenketen. In de bezochte complexen was er over het algemeen in de praktijk geen onderscheid tussen het regime voor reguliere arrestanten en voor ingesloten vreemdelingen. Waar mogelijk proberen medewerkers hier wel rekening mee te houden, maar dit is afhankelijk van de bezetting, de inrichting van het betreffende complex (bijvoorbeeld de aanwezigheid van een familiekamer) en de beschikbaarheid van personeel. Ook verschilt het per arrestantencomplex in welke mate medewerkers zich bewust zijn van het onderscheid in regimes. Hierdoor mogen vreemdelingen in het ene arrestantencomplex bijvoorbeeld wel met familie bellen, en in het andere niet.

Uit de interviews blijkt dat arrestantenverzorgers niet getraind worden in de omgang kwetsbare groepen (minderjarigen, verslaafden en arrestanten met psychische problemen) en vreemdelingen. Volgens de respondenten is hier wel behoefte aan.

3.3 Detentiecentra

Psychische kwetsbaarheid
Uit de gevoerde gesprekken en het documentenonderzoek blijkt dat alle protocollen, richtlijnen en werkinstructies in lijn zijn gebracht met de multidisciplinaire richtlijn. In april 2014 vond een DBV-brede scholingsdag plaats voor de zorgprofessionals van alle detentiecentra, ten behoeve van verdere implementatie van de uitgangspunten van de multidisciplinaire richtlijn. Psychische kwetsbaarheid en suïcidepreventie komen volgens de respondenten en de bekeken documenten regelmatig aan de orde in multidisciplinaire casuïstiekbesprekingen en klinische lessen. Inspanningen zijn nu gericht op het op peil houden van kennis en vaardigheden. Ook blijkt uit gesprekken met de directies dat voorbereidingen worden getroffen om uitgangspunten van de multidisciplinaire richtlijn onder de aandacht te brengen van niet-zorgprofessionals zoals detentietoezichthouders, om zo de richtlijn breder in de detentiecentra te implementeren.

De IGZ constateert dat verpleegkundigen gebruik maken van de vragenlijsten, die gericht zijn op het inventariseren van psychische kwetsbaarheid. Uit het dossieronderzoek bleek dat - ten tijde van de gebrachte bezoeken - nog aandacht besteed moest worden aan het structureel vastleggen van de bevindingen uit de vragenlijsten. DBV-breed is inmiddels de afspraak gemaakt en geoperationaliseerd dat ingevulde vragenlijsten altijd worden opgeslagen in het medisch dossier. Ook geldt de afspraak dat de ingevulde lijsten worden doorgeleid naar (en geaccordeerd door) de huisarts om eventuele vervolgstappen te bepalen. Verpleegkundigen en hoofden zorg voeren periodieke en steekproefsgewijze dossiercontroles uit waarbij wordt toegezien op naleving van de gemaakte afspraken.

Tijdens één van de bezoeken ontving de IGZ het signaal dat spoedartsen soms terughoudend zijn om bij vermeende psychische kwetsbaarheid een beoordeling ter plekke uit te komen voeren. De geraadpleegde spoedarts stelde dan voor om de vreemdeling in een isoleercel te plaatsen om de mogelijke risico's op het ontstaan van incidenten te reduceren. Verpleegkundigen ervoeren het soms als lastig om in een dergelijke situatie toch te bewerkstelligen dat de spoedarts in huis kwam voor een beoordeling ter plekke. Inmiddels is dit onderwerp besproken in het kwartaaloverleg tussen de detentiecentra en de FMMU (leverancier van spoedartsenzorg in de detentiecentra). De FMMU heeft dit vervolgens met haar artsen besproken. De afspraak is nu dat ieder soortgelijk signaal vanuit de detentiecentra direct wordt geproblematiseerd en doorgeleid naar de FMMU.

Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden; professioneel statuut
Inmiddels is een sectorbreed professioneel statuut klaar en in mei/juni 2014 geïmplementeerd. Het professioneel statuut dat nu voorligt wordt door de directies beschouwd als een groeidocument en zal nog doorontwikkeld worden.

In de huidige versie van het professioneel statuut is het hoofdbehandelaarschap bij de huisarts belegd, maar de manier waarop dit staat beschreven is nog voor meerdere interpretaties mogelijk. Door de gesprekken die zijn gevoerd over de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van zorgprofessionals is nu in de praktijk duidelijk dat de huisarts de hoofdbehandelaar is en wat dit betekent voor ieders taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Voorts wordt door de directies aangegeven dat er een landelijke werkgroep in het leven is geroepen voor het opstellen van een DJI-breed professioneel statuut. Mogelijk heeft dit consequenties voor het huidige professioneel statuut dat van toepassing is binnen de detentiecentra.

Dossiervoering, nieuw EPD
De implementatie van het nieuwe EPD is door het hoofdkantoor uitgesteld wegens uitvoeringsproblemen die aan het licht kwamen bij de pilot die werd uitgevoerd bij de Penitentiair Psychiatrische Centra. Ten tijde van de in november 2014 gebrachte bezoeken werden de complicaties in het gebruik nog onderzocht en geanalyseerd. De verwachting is dat het nieuwe EPD in de loop van 2015 zal worden uitgerold. Scholingsdagen voor medewerkers zijn reeds gepland.

Uit gesprekken met medewerkers en directie blijkt bij één van de detentiecentra dat spoedartsen nog niet in alle gevallen gebruik maken van de mogelijkheid om te rapporteren in Microhis, maar hun bevindingen via e-mail overdragen. In geval de spoedarts geen gebruik maakt van Microhis wordt de correspondentie de volgende werkdag door de aanwezige huisarts toegevoegd aan het dossier.

3.4 Conclusie

De Inspectie VenJ concludeert dat de regelingen die gelden voor vreemdelingen die in een arrestantencomplex zijn ingesloten, nog altijd niet consequent worden uitgevoerd. Het beeld van de eerste monitor wordt bevestigd in het (lopende) onderzoek van de Inspectie VenJ, de IJZ en de IGZ naar de arrestantenzorg. Voor aanbevelingen hieromtrent verwijst de Inspectie VenJ naar het nog uit te brengen rapport over de arrestantenzorg.

De IGZ is op basis van haar onderzoek positief over de ontwikkelingen in de detentiecentra. Waar er sprake is van risico's in het zorgverleningsproces, hebben de directies er in voldoende mate blijk van gegeven deze waar mogelijk te kennen en te beheersen. De IGZ concludeert dat de '*multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag*' is geïmplementeerd in het zorgproces. De te hanteren protocollen, richtlijnen en werkinstructies zijn hiermee in lijn gebracht. Het methodisch/systematisch onderzoeken van psychische kwetsbaarheid wordt daarmee

versterkt. Het structureel vastleggen van de bevindingen uit de vragenlijsten, die zijn gericht op psychische kwetsbaarheid, is daarnaast verbeterd. De focus van de directies ten aanzien van dit onderwerp ligt inmiddels op het verder bestendigen en verdiepen van de specifieke kennis en vaardigheden, én op het onder de aandacht brengen van de multidisciplinaire richtlijn bij niet-zorgprofessionals.

Ook het sectorbrede professioneel statuut is inmiddels geïmplementeerd. Dit wordt door de directies beschouwd als een groeidocument en wordt verder doorontwikkeld. Uit het onderzoek blijkt dat het statuut directies en de zorgprofessionals meer duidelijkheid biedt over de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden (en daarmee ook de grenzen van het autonoom handelen). Zo is voor de betrokkenen duidelijk dat de huisarts de hoofdbehandelaar is. Binnen DJI is inmiddels een landelijke werkgroep ingesteld voor het opstellen van een DJI-breed professioneel statuut. Dit heeft mogelijk consequenties voor het professioneel statuut dat nu van toepassing is binnen de detentiecentra. De IGZ zal deze ontwikkelingen daarom in haar reguliere toezicht blijven volgen.

Dit geldt ook voor de voortgang van de implementatie van het nieuwe Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Dit is uitgesteld vanwege technische uitvoeringsproblemen. Naar verwachting zal dit in de loop van 2015 alsnog worden ingevoerd. De IGZ vraagt daarnaast nog aandacht voor de risico's die zijn verbonden aan feit dat niet alle spoedartsen, die buiten kantoortijden worden ingezet in een detentiecentrum, direct in Microhis rapporteren. Deze werkwijze leidt tot onnodige fragmentatie van de dossiervoering en vergroot het risico op het ontstaan van knelpunten in de informatieoverdracht. De IGZ acht het van belang dat de directies van de detentiecentra maatregelen treffen om de gesignaleerde risico's op dit punt te reduceren. Daarnaast gaat de IGZ er vanuit dat directies en hoofden zorg erop toezien dat de afspraken worden nageleefd die met de FMMU gemaakt zijn over het ter plaatse komen beoordelen van een ingeslotene met vermeende gezondheidsproblemen.

4 Ketenbrede professionalisering

Een aantal maatregelen heeft betrekking op de verdere professionalisering van de medewerkers en organisaties binnen de vreemdelingenketen. Ze richten zich op het (blijvend) investeren in de ketensamenwerking en raken aan de cultuur van de organisaties binnen de keten. De maatregelen gaan achtereenvolgens over opleidingen en trainingen binnen de keten (paragraaf 4.1), ketenbrede uitgangspunten voor professioneel handelen (paragraaf 4.2), de maatregelen die toezien op het zorgvuldig nemen van cruciale beslissingen (paragraaf 4.3) en het lerend vermogen (paragraaf 4.4).

4.1 Opleidingen

4.1.1 Toegezegde maatregelen

In de eerste Monitor Vreemdelingenketen richtte de Inspectie VenJ zich op drie categorieën (bij)scholing: trainingen gericht op het beïnvloeden van de cultuur en bewustwording in de keten, trainingen gericht op het M118-formulier en opleidingen voor hOvJ's. De Inspectie VenJ concludeerde in haar rapport dat getracht is om de eerste twee trainingen in de (eenmalige) "werkconferentie informatieoverdracht" te concentreren. Dit leidde echter tot verwarring onder deelnemers en deed afbreuk aan het lerend vermogen. Omdat het investeren in bewustzijn over elkaars behoeften en verwachtingen ten aanzien van de informatievoorziening een kwestie van een lange adem is, dient een dergelijke opleiding volgens de Inspectie VenJ een repetitief karakter te hebben. In dit kader wees zij op de toezegging van de staatssecretaris dat dit ook het geval zal zijn. In de kabinetsreactie op de Monitor Vreemdelingenketen is dit voornemen nader geconcretiseerd: "*Naar aanleiding van een eigen evaluatie van de werkconferenties en de bevindingen van de IVenJ zullen vervolgtrainingen worden opgezet die de nadruk leggen op ketenbewustzijn in een breder verband dan informatieoverdracht in het kader van het terugkeerproces.*"

De Inspectie VenJ was aanmerkelijk positiever over de opleidingen voor de hOvJ's. Zowel de NP als de KMar had een verdiepende opleiding ontwikkeld voor hOvJ's die actief zijn in het vreemdelingendomein. De organisaties investeerden daarnaast actief in blijvende aandacht voor kennisoverdracht. De Inspectie VenJ concludeerde daarom dat de toezeggingen op dit gebied zijn gerealiseerd. Hierbij plaatste zij wel de kanttekening dat de daadwerkelijke inhoud van de verdiepende hOvJ-opleidingen en de effecten ervan nog moesten worden beoordeeld. Daarom heeft de Inspectie VenJ besloten om in het kader van het toezicht op het politieonderwijs in 2015 de opleiding 'Hulpofficier van Justitie Vreemdelingendomein' diepgaand te onderzoeken.

4.1.2 Voortgang maatregelen

De werkconferentie informatieoverdracht, die uitvoerig is toegelicht in de eerste Monitor Vreemdelingenketen, heeft geen vervolg gekregen. In plaats daarvan is, naar aanleiding van de conclusies van de Inspectie VenJ en de OvV over het ketenbewustzijn, een ketenbrede werkgroep gevormd. Deze kreeg als opdracht mee om "*een gezamenlijke module te ontwikkelen die is gericht op de ketenprocessen en ketensamenwerking, en aanvullend moet zijn op de eigen introductieprogramma's van de ketenpartners, waarbij nadrukkelijk wordt gekeken naar de mogelijkheden van film, e-learning en serious gaming.*" In dit kader heeft de werkgroep de opleidingen en trainingen van de individuele ketenpartners, die (ook) gericht zijn op ketensamenwerking en/of –bewustzijn, geïnventariseerd. Hieruit blijkt dat elke ketenpartner in de introductie- of basisopleiding in enige mate aandacht besteedt aan deze onderwerpen. Enkele van

de opleidingen staan open voor deelnemers van ketenpartners, en ook worden soms deskundigen van andere organisaties uitgenodigd.

In een nota van de ketenbrede werkgroep aan het Topberaad Vreemdelingenketen zijn enkele voorstellen opgenomen om waar mogelijk tot meer onderlinge samenhang te komen in de opleidingen en om ook op andere wijzen het ketenbewustzijn te bevorderen, bijvoorbeeld via lunchlezingen en casuïstiekbesprekingen. Hierbij is ook aandacht gevraagd voor de rol van het middenmanagement. Deze voorstellen hebben – zover de Inspectie VenJ heeft kunnen nagaan – nog niet geleid tot concrete activiteiten.

Wel heeft de Inspectie VenJ in verschillende interviews vernomen dat er op verschillende manieren actief wordt geïnvesteerd in het ketenbewustzijn. Vaak gebeurt dit op lokaal of regionaal niveau, en zijn het op zichzelf staande initiatieven. Organisaties initiëren bijvoorbeeld bijeenkomsten met experts uit andere organisaties, leggen bezoeken af aan ketenpartners en/of detacheren medewerkers bij een andere organisatie. Het algemene beeld is dat hierdoor korte(re) lijnen ontstaan tussen medewerkers van verschillende organisaties. Dit heeft volgens de respondenten een positief effect op het ketenbewustzijn. Tegelijkertijd merken verschillende respondenten op dat dit vooral geldt voor de contacten op operationeel niveau. Op het strategisch, maar vooral ook het tactisch niveau is er volgens hen in de praktijk nog vaak sprake van spanning tussen het afdeling- of directiebelang en het overkoepelende ketenbelang. Zij menen dat het belangrijk is dat er ook bij het management voldoende aandacht is voor het ketenbewustzijn.

4.1.3 Conclusie

De Inspectie VenJ concludeert dat er ten aanzien van ketenbrede trainingen en opleidingen die ingaan op de informatieoverdracht en/of het ketenbewustzijn, in 2014 sprake is van stagnatie. De werkconferentie informatieoverdracht heeft geen vervolg gekregen, waardoor er geen sprake is van het toegezegde repetitief karakter. Daarnaast is er weliswaar een inventarisatie uitgevoerd van bestaande opleidingen, maar is er nog geen invulling gegeven aan het voorstel om te komen tot een gezamenlijke module die aanvullend is op deze opleidingen. De Inspectie VenJ ziet dat de verschillende ketenpartners investeren in het ketenbewustzijn door elkaar actief op te zoeken. Dit gebeurt grotendeels op eigen initiatief, maar nog niet structureel en in onderlinge samenhang.

4.2 Uitgangspunten voor professionals

4.2.1 Toegezegde maatregelen

De OvV heeft de staatssecretaris van VenJ aanbevolen om uitgangspunten te ontwikkelen die medewerkers houvast bieden bij het afwegen van conflicterende belangen in de vreemdelingenketen. Hierdoor zouden zij hun professionele ruimte beter kunnen benutten. In dit kader zegde de staatssecretaris de volgende drie maatregelen toe:

- Leidinggevenden binnen de vreemdelingenketen zullen waarborgen dat medewerkers de in de kabinetsreactie genoemde uitgangspunten kennen en de professionele ruimte die daaruit voortvloeit daadwerkelijk krijgen en voelen en gestimuleerd worden om deze ruimte te gebruiken in de gevallen waarin dit is geboden, bijvoorbeeld door altijd tijd en ruimte te bieden aan medewerkers om het gesprek aan te gaan over dilemma's. (Vanaf derde kwartaal 2014)
- De uitgangspunten en dilemma's die medewerkers ervaren, zijn terugkerende thema’s in werkoverleggen en in (functionerings)gesprekken met medewerkers. (Vanaf derde kwartaal 2014)

- De uitgangspunten zullen worden bezien en bijgeschaafd en onderdeel zijn van reflectie en gesprek binnen de vreemdelingenketen. (Sinds derde kwartaal 2014)

4.2.2 Voortgang maatregelen

Uitgangspunten voor professioneel handelen
De staatssecretaris van VenJ beschreef in de kabinetsreactie op de rapporten van de Inspectie VenJ en de OvV dat bij het handelen door medewerkers in de vreemdelingenketen het volgende als gemeenschappelijk uitgangspunt geldt: de vreemdeling, die bescherming vraagt of aan de zorg van de overheid is toevertrouwd, staat centraal. Dit betekent volgens de Kamerbrief dat medewerkers bij beslissingen die ten aanzien van de vreemdeling worden genomen, en in hun bejegening van de vreemdeling, altijd een zorgvuldige belangenafweging dienen te maken waarbij alle relevante feiten en omstandigheden die bekend zijn worden meegenomen.

Deze uitgangspunten zijn in de slotverklaring van een op 3 juli 2014 georganiseerde ketenconferentie als volgt beschreven:

- de vreemdeling staat centraal in het overheidshandelen;
- er vindt een zorgvuldige belangenafweging plaats;
- de ketenpartners dragen in het kader van ketenbewustzijn zorg voor een volledige en juiste dossier- en gegevensoverdracht (invoerdiscipline);
- opdat de betrokken professionals in staat worden gesteld om de menselijke maat daadwerkelijk toe te passen (een juiste individuele benadering).

Uitgangspunten bij belangenafweging
Daarnaast zijn in de ketenconferentie uitgangspunten geformuleerd die door professionals moeten worden gehanteerd voor een zorgvuldige belangenafweging:

- beslissingen zijn kwalitatief goed en worden binnen de gestelde termijnen genomen;
- er wordt zorgvuldig en humaan met vreemdelingen die aan de zorg van de rijksoverheid zijn toevertrouwd omgegaan;
- medewerkers wekken door houding en gedrag vertrouwen bij de vreemdeling;
- alle relevante feiten en omstandigheden om te komen tot een zorgvuldige beslissing of handelen bij de partners in de vreemdelingenketen zijn bekend en worden betrokken;
- als bestaande kaders geen oplossing bieden om te komen tot een beslissing die passend is, wordt dit binnen of tussen de betrokken partners besproken;
- indien gewenst, wordt opgeschaald in de lijn om te komen tot een op de individu toegesneden oplossing; en
- waar deze uitgangspunten door (onverwachte) omstandigheden onder druk komen te staan bespreken medewerkers dit met hun leidinggevende en worden door het management maatregelen genomen.

Reflectie
De staatssecretaris heeft aangegeven dat deze uitgangspunten niet statisch zijn, maar voortdurend worden bezien en onderdeel zijn van reflectie en gesprek binnen de vreemdelingenketen en met andere belanghebbenden. Op 20 november 2014 hebben vertegenwoordigers van alle ketenpartners (op zowel operationeel als strategisch niveau) hier nader invulling aan gegeven in een tweede ketenconferentie. Hierbij waren ook de OvV en de Inspectie VenJ aanwezig. De deelnemers gingen met elkaar het gesprek aan over de dilemma’s waar zij in hun werk mee te maken hebben. Hier werd openlijk over gesproken. Uit de gesprekken bleek ook dat de hierboven geformuleerde uitgangspunten nog te weinig concreet zijn om in de dagelijkse uitvoering van praktisch nut te zijn. Daarom wordt aan de ketenconferentie en de daarbij opgedane kennis in 2015 een vervolg gegeven.

De Inspectie VenJ heeft in de interviews voor de Monitor Vreemdelingenketen eveneens aandacht besteed aan dit onderwerp. De respondenten hebben over het algemeen het gevoel dat ze binnen hun organisatie terecht kunnen als ze dilemma's hebben of wanneer er sprake is van conflicterende belangen. Regelmatig doen deze conflicterende belangen zich echter tussen organisaties voor. Hoewel hier in concrete casussen wel over wordt gesproken en verschillende respondenten een groeiend ketenbewustzijn opmerken, kunnen ketenpartners nog meer het gesprek aangaan over de fundamentele uitgangspunten en kernwaarden binnen de vreemdelingenketen en elkaars verantwoordelijkheden hierbij. Dit kan onnodig onbegrip over het handelen van een ketenpartner voorkomen. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op de relatie tussen de medisch professionals van het GCA en de medewerkers van het COA (zie hiervoor paragraaf 2.3), maar ook op de samenwerking tussen regievoerders van de DT&V (primair gericht op het realiseren van de terugkeer van een vreemdeling die geen recht heeft op verblijf in Nederland) en medewerkers van de PI's waar VRIS-doelgroep is ondergebracht (waar men primair is gericht op de bewaring, en er minder aandacht is voor de informatieoverdracht aan de vreemdelingenketen). Een laatste voorbeeld betreft de relatie tussen het Rijk en individuele gemeenten: zij leggen het beleid soms anders uit. De medewerkers van de vreemdelingenketen moeten binnen deze onduidelijke context dagelijks belangrijke beslissingen nemen, die niet altijd tegemoet komen aan de wensen van alle betrokken partijen.

Opvallend was dat een aantal respondenten van het COA nadrukkelijk aangaf het gevoel te hebben dat de aandacht voor de veiligheid van de individuele vreemdeling, de veiligheid van zijn medebewoners op een COA-locatie en de veiligheid van de medewerkers onvoldoende in balans is. De medewerkers handelen vanuit de intentie om de belangen van elke individuele vreemdeling centraal te stellen, maar merken dat dit ten koste kan gaan van de belangen van henzelf en de medebewoners. Dit wordt onder andere veroorzaakt door de problemen met het uitwisselen van informatie over de medische, en vooral ook geestelijke toestand van een vreemdeling. Als een vreemdeling bijvoorbeeld terugkeert van een tijdelijk verblijf in een GGZ-instelling, hebben de medewerkers behoefte aan een concreet handelingsperspectief: welke risico's zijn er en wat kunnen ze doen om dat te ondervangen? Een dergelijk handelingsperspectief ontbreekt vaak. Maar ook de maatschappelijke en politieke focus op incidenten speelt een rol. Deze incidenten lijken beeldbepalend te zijn voor hun handelen. In verschillende interviews hebben respondenten aangegeven dat het van meerwaarde zal zijn als de organisaties in de vreemdelingenketen de buitenwereld meer proactief en transparant informeren over de uitvoeringspraktijk en de dilemma's waar zij mee te maken hebben.

4.2.3 Conclusie

De organisaties in de vreemdelingenketen zijn in 2014 op verschillende momenten met elkaar in gesprek gegaan over uitgangspunten die de medewerkers houvast moeten bieden bij conflicterende belangen. De Inspectie VenJ vindt dit een positieve ontwikkeling en ondersteunt het voornemen om hier in 2015 nader invulling aan te geven. De uitgangspunten zijn nu namelijk nog te algemeen om de medewerkers in de praktijk voldoende handvatten te bieden. Het verdient aanbeveling de uitgangspunten verder te concretiseren door met elkaar het gesprek aan te blijven gaan over dilemma's die zich dagelijks in de uitvoering voordoen. Deze dilemma's kunnen ook breder gedeeld worden met de omgeving van de organisaties, om zo de complexiteit van de uitvoering zichtbaar te maken.

4.3 Zorgvuldigheid cruciale beslissingen

4.3.1 Toegezegde maatregelen

Met grote regelmaat worden in de vreemdelingenketen beslissingen genomen, die ingrijpende gevolgen (kunnen) hebben voor een vreemdeling. Het is uiteraard van belang dat de betrokken organisaties en functionarissen hierbij zorgvuldig handelen. De staatssecretaris van VenJ heeft verschillende maatregelen toegezegd om deze zorgvuldigheid te waarborgen en te vergroten.

Een deel van deze maatregelen heeft betrekking op de vreemdelingenbewaring. Zo startten de DT&V en de NP in het vierde kwartaal van 2014 met een pilot, waarbij niet de hOvJ, maar een hiervoor aangewezen en opgeleide regievoerder van de DT&V de inbewaringstelling verricht. Ook is afgesproken dat de DT&V een door de rechter beëindigde inbewaringstelling op casusniveau terugkoppelt aan de hOvJ's, zodat deze hiervan kunnen leren. Daarnaast is toegezegd dat de DT&V gedurende het hele bewaringsproces zal toetsen of de situatie dusdanig is gewijzigd dat overgegaan kan worden op een lichtere toezichtmaatregel dan inbewaringstelling.

Een andere maatregel gaat in op het functioneren van het lokaal terugkeeroverleg (LTO). Hierin bespreken de DT&V, het COA en de NP hoe het vertrek van een vreemdeling – zelfstandig of desnoods gedwongen – kan worden bewerkstelligd. Sinds enige tijd neemt ook de IND op gezette momenten deel. In het eind 2013 door de vreemdelingenketen uitgevoerde interne onderzoek is aandacht gevraagd voor een robuuste en uniforme werkwijze ten aanzien van de besluitvorming in het LTO en de wijze waarop dit naar de ketenorganisaties wordt teruggekoppeld.

De ketenpartners baseren zich bij hun besluiten vaak (ook) op informatie van de IND. In de eerste monitor is uitvoerig ingegaan op het stelsel van de verblijfs- en verwijderbaarheidstitels, en constateerde de Inspectie VenJ verschillende kwetsbaarheden en aandachtspunten. Daarom bekijkt zij in deze monitor wat er met haar constateringen is gedaan. Deze hebben betrekking op het systeem van titels, de kwaliteit ervan en de dienstverlening van de Ketenservicelijn.

Ten slotte is toegezegd dat de Nederlandse Orde van Advocaten (NOvA) in het derde kwartaal van 2014 wordt verzocht om extra aandacht te schenken aan de kwaliteit van de vreemdelingenrechtadvocatuur. Er waren namelijk signalen dat een kleine groep advocaten onder de maat presteerde, wat de belangen van de vreemdeling kan schaden.

4.3.2 Voortgang maatregelen

Pilot inbewaringstelling door de DT&V
Het besluit tot inbewaringstelling wordt genomen door een hOvJ van de NP. Deze doet dat na het maken van een belangenafweging, waarbij hij bepaalt of inbewaringstelling een rechtmatige en passende maatregel is. De maatregel kan worden opgelegd als een ongewenst verklaarde vreemdeling bijvoorbeeld door collega's van de NP wordt aangetroffen (een ongeplande inbewaringstelling), maar regelmatig is het zo dat het LTO een hOvJ hiertoe adviseert (een geplande inbewaringstelling). Dit advies is gebaseerd op een gezamenlijke belangenafweging binnen het LTO, onder voorzitterschap van een regievoerder van de DT&V. De hOvJ neemt vervolgens zelfstandig en onafhankelijk het formele besluit.

De staatssecretaris van VenJ heeft de Tweede Kamer op 25 september 2014 geïnformeerd over een pilot, waarbij ook aan de DT&V de bevoegdheid wordt toegekend om – indien gerechtvaardigd – vreemdelingenbewaring op te leggen (op grond van artikel 59 en 59a van de Vreemdelingenwet). Dit zou als voordeel hebben dat efficiënter en effectiever gebruik wordt gemaakt van kennis en personele inzet en dat er met het wegvallen van een schakel ook een overdrachtsmoment is weggenomen (namelijk de hOvJ), zonder afbreuk te doen aan de vereiste zorgvuldigheid. De redenatie hierachter is dat de hOvJ niet altijd (uitsluitend) werkzaam is binnen het vreemdelingendomein, en niet altijd deelneemt aan een LTO. Een regievoerder van de DT&V zit – als verantwoordelijke voor het terugkeerproces – het LTO juist voor en is betrokken bij het opstellen

van een eensluidend advies. Daarnaast kan hij ook al een vrijheidsbeperkende maatregel opleggen. Om de objectiviteit van de beoordeling te waarborgen, kan de regievoerder (die daartoe is aangewezen) geen maatregel opleggen aan een vreemdeling die deel uitmaakt van zijn eigen 'caseload' of daar tot kort tevoren toe heeft behoord.

De pilot is in oktober 2014 op twee locaties gestart: Ter Apel en Gilze. Op elk van deze locaties zijn twee ambtenaren van de DT&V aangewezen, die gedurende één jaar (de looptijd van de pilot) bevoegd zijn een bewaringsmaatregel op te leggen. Zij hebben in dit kader een training gevolg bij de Politieacademie, en zijn niet opgeleid tot en/of aangesteld als hOvJ. Aan ambtenaren van DV&O is de bevoegdheid toegekend om een vreemdeling staande te houden, over te brengen en op te houden. Van deze bevoegdheid wordt enkel gebruik gemaakt als er geen verhoogd risico bestaat op escalatie.

De staatssecretaris heeft toegezegd dat de pilot wordt gemonitord en geëvalueerd, en dat de Tweede Kamer hierover wordt geïnformeerd. Volgens het plan van aanpak van de pilot behoort het tot de taken van de projectleider en de projectsecretaris om hierover (tussen)rapportages op te stellen. De Inspectie VenJ heeft kennis genomen van de start van de pilot en wacht de resultaten van de evaluatie af. Wel heeft zij de pilot in interviews met de DT&V en de NP aan de orde gesteld. De meningen van de respondenten over de pilot lopen uiteen. De rode draad in de opmerkingen is dat men vertrouwen heeft in de kennis en kunde van de regievoerders, maar vragen stelt bij de gevolgen van de keuze voor de zorgvuldigheid van het proces. Zij hechten veel waarde aan het besluit door een onafhankelijke hOvJ, die geen deel uitmaakt van het LTO. Respondenten van de NP vragen zich daarnaast af waarom er aan functionarissen die dezelfde maatregel mogen opleggen, verschillende voorwaarden worden gesteld: medewerkers van de NP moeten bijvoorbeeld gecertificeerd zijn, medewerkers van de DT&V niet. Zij geven aan dat er bij de NP soms onvoldoende hOvJ's beschikbaar zijn en zouden graag zien dat ook andere functionarissen binnen AVIM – conform de functionarissen van de DT&V in de pilot – aangewezen kunnen worden om deze bevoegdheid uit te kunnen oefenen.

Terugkoppeling opheffing inbewaringstelling
Uit de interviews blijkt dat de meeste hOvJ's van de KMar en de NP op casusniveau worden geïnformeerd over de opheffing van een inbewaringstelling, en de redenen waarom dit is gebeurd. Soms loopt dit via de IND, en soms via de DT&V. Het gebeurt volgens de respondenten nog niet structureel. In één eenheid van de NP zeggen de hOvJ's niet meer te worden geïnformeerd als de betreffende vreemdeling is overgebracht naar een detentiecentrum. Zij hebben wel de behoefte om ook dan geïnformeerd te worden. Vrijwel alle respondenten geven aan dat de hOvJ's graag willen leren en dat zij ook zien dat de hOvJ's opvolging geven aan de lessen die uit een opheffing getrokken kunnen worden. Overigens blijkt uit gegevens van de IND dat het aantal gegronde beroepszaken bij inbewaringstellingen laag is (circa 5%). De IND kon niet aangeven in hoeveel gevallen zij al voor een beroepszaak de inbewaringstelling opheffen.

Inbewaringstelling of lichter middel?
Als een vreemdeling in bewaring is gesteld, zijn er vooraf bepaalde, formele momenten waarop de rechter beoordeelt of de inbewaringstelling nog het juiste middel is. Uit de interviews blijkt dat regievoerders buiten deze formele momenten wel impliciet aandacht hebben voor deze vraag, maar niet structureel wegen of de bewaring nog effectief is. Enkele respondenten die aan LTO's deelnemen geven desgevraagd aan dat dit onder andere komt doordat bij het besluit om over te gaan tot inbewaringstelling zo zorgvuldig is gehandeld, dat een lichter instrument in de meeste gevallen niet aan de orde is. Vreemdelingenbewaring wordt volgens hen ingezet als ultimum remedium. Zij wijzen in dit verband ook op de cijfers over het aantal inbewaringstellingen: deze zijn in de laatste jaren drastisch gedaald.

Werkwijze LTO's
In de meeste gevallen bestaat het LTO uit een casemanager van het COA, een medewerker van de AVIM en een regievoerder van de DT&V, die tevens voorzitter is. Sinds enige tijd neemt de IND op gezette momenten deel. Dit wordt door de grote meerderheid van de LTO's als positief ervaren. Afhankelijk van de inhoud en (lokale) problematiek kunnen ook andere organisaties bij het LTO aansluiten. Als er kinderen in beeld zijn, kan bijvoorbeeld Nidos[25] worden uitgenodigd. Daarnaast zijn er verschillende LTO's, waarbij (soms ad hoc, soms structureel) gemeenteambtenaren aansluiten.

In een aantal LTO's neemt namens het COA niet alleen de casemanager deel, maar ook een woonbegeleider.[26] De respondenten die hier ervaring mee hebben, zijn hier positief over. De woonbegeleider beschikt namelijk over andere informatie dan een casemanager, en heeft meer zicht op het welzijn van een bewoner. In andere LTO's is er juist expliciet voor gekozen om de woonbegeleiders zo min mogelijk te betrekken, omdat de vrees bestaat dat deze medewerkers – die vanuit hun functie een vertrouwensband hebben opgebouwd met de bewoners – mogelijk te veel informatie delen met de bewoners.

Vrijwel alle respondenten zijn positief over de werking van de LTO's. Deze hebben zich in de laatste jaren ontwikkeld tot een stabiele overlegvorm, waarbij de verschillende belangen zorgvuldig worden afgewogen. Het succes van de samenwerking in de LTO's lijkt voor een groot deel samen te hangen met de frequentie van de contacten tussen de deelnemers. In veel interviews is ter sprake gekomen dat de samenwerking baat heeft bij 'korte lijnen'. Op sommige COA-locaties is dit het geval, doordat bijvoorbeeld functionarissen van de DT&V er zijn gehuisvest of omdat medewerkers van de AVIM er met grote regelmaat langs komen. Het LTO is dan een formeel moment, waarop vooral aandacht is voor de complexe dossiers. Door de korte lijnen ontstaat er vaak meer begrip voor elkaars belangen, wat de ketensamenwerking positief beïnvloedt.

De bij het LTO betrokken functionarissen koppelen hun informatie terug binnen hun eigen organisaties. Binnen de AVIM wordt dit over het algemeen mondeling gedeeld in interne overleggen. De DT&V legt de informatie vast in de eigen systemen. Uit de interviews blijkt dat het binnen het COA op verschillende manieren gebeurt. Op één locatie is sprake van een pilot, waarbij de informatie via een digitaal dashboard met de organisatie wordt gedeeld. Op een andere locatie wordt de informatie niet vastgelegd, maar mondeling gedeeld met de direct leidinggevende en de locatiemanager. Hiermee trachten zij te voorkomen dat informatie over een op handen zijnde uitzetting bij de betreffende vreemdeling terechtkomt.

Titelkwaliteit
Om zorgvuldig een afweging te kunnen maken, is het belangrijk dat de beschikbare informatie correct is. Binnen de IND houdt de 'werkgroep titels' zich in dit kader structureel bezig met de kwaliteit van de verblijfs- en verwijderbaarheidstitels in het eigen systeem INDiGO en in de ketenbrede BVV. De werkgroep heeft als opdracht om problemen te signaleren die leiden tot foutieve titels en deze vervolgens op te lossen. De leden prioriteren daarom de geconstateerde problemen, zodat de problemen met de meeste impact als eerste opgelost kunnen worden. Ook

[25] Stichting Nidos voert als onafhankelijke (gezins-)voogdij instelling de voogdijtaak uit voor Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen.
[26] Een casemanager houdt zich bezig met de juridische procedures waar een bewoner zich in bevindt en wordt aangestuurd door een manager Diensten. Een woonbegeleider is een contactpersoon voor bewoners, en richt zich op het faciliteren van het wonen en het beheersbaar houden van de locatie. Het gaat dan bijvoorbeeld om de inplaatsing, de registratie, de uitgifte van benodigdheden en het opleggen van maatregelen. Een woonbegeleider wordt aangestuurd door een locatiemanager.

signaleert de werkgroep risico's. Hiervoor worden scenario's opgesteld, zodat men snel kan handelen als problemen zich voordoen. De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de verschillende operationele afdelingen, de afdeling Kwaliteit en Dienstverlening, de directie Informatievoorziening en het Koppelingsbureau. Daarnaast zijn de ketenpartners uitgenodigd om aan te sluiten. De DT&V is op dit aanbod ingegaan: twee functionarissen hebben zich bij de werkgroep aangesloten. Alle deelnemers hebben het mandaat om namens hun organisatie(onderdeel) mee te praten en beslissingen te nemen.

Onder invloed van de in de eerste monitor beschreven initiatieven, is de titelkwaliteit volgens de respondenten – schoksgewijs – toegenomen. Doordat de werkgroep elke twee weken samenkomt, is er blijvende aandacht voor de kwaliteit en kan snel actie worden ondernomen als de percentages zakken. De voorzitter van de werkgroep geeft aan dat er hierdoor grip is op de problematiek: het is onmogelijk om te voorkomen dat er fouten worden gemaakt, maar als er fouten worden gemaakt worden deze snel gesignaleerd en opgelost. De omvang van de grootste problemen wordt steeds kleiner. De respondenten van het Koppelingsbureau van de IND bevestigen dit beeld: zij zien minder technische en gebruikersfouten. Door de toegenomen samenwerking binnen de IND is men alerter en kan men sneller handelen.

De afdeling Kwaliteit en Dienstverlening stelt elke maand een rapport op over de datakwaliteit. Hierdoor is zichtbaar of er in de opeenvolgende maanden inderdaad sprake is van een stijgende kwaliteit. De Inspectie VenJ heeft hiervoor de rapportages van januari 2014 tot en met november 2014 bestudeerd. Hieruit blijkt dat er bij de klantdirecties Asiel, Regulier Economisch en Regulier Sociaal sprake is van een fluctuerende titelkwaliteit. Gemiddeld zijn de verblijfstitels die door deze directies zijn gegenereerd in 97 procent (bij afwijzingen) tot 98 procent (bij inwilligingen) van de zaken correct. Voor de verwijderbaarheidstitels is dit 96 procent (bij afwijzingen) tot 98 procent (bij inwilligingen). De scores komen grotendeels overeen met de resultaten van de metingen die zijn beschreven in de eerste monitor. Ook worden er net als toen meer fouten gemaakt bij afwijzingen dan bij inwilligingen. Ook de datakwaliteit van de directie Procesvertegenwoordiging wordt gemeten. Ook hier fluctueren de scores. Gemiddeld blijken de verblijfstitels die door deze directie worden gegenereerd in 99 procent van de zaken correct te zijn, en de verwijderbaarheidstitels in 96 procent tot 98 procent van de zaken. Deze percentages zijn hoog, maar als ze worden vertaald naar absolute aantallen, is nog altijd sprake van een forse groep foutieve titels. De IND benoemt in de maandelijkse rapportages geen eigen kwaliteitsnormen, waardoor niet duidelijk is welke percentages en aantallen door de IND als (on)acceptabel worden beschouwd.

De respondenten van de ketenpartners (de DT&V, COA, KMar en NP) geven aan dat de titelinformatie in de BVV niet altijd correct is en daardoor met enige regelmaat te stuiten op een verkeerde titel. Dit is echter bekend, en ze nemen daarom voor de zekerheid altijd contact op met de IND en in sommige gevallen ook de DT&V. Gezamenlijk wordt dan bekeken welke informatie op verschillende plekken beschikbaar is, waarna de ketenpartners bepalen welke handelingen zij wel en juist niet kunnen verrichten. De respondenten zijn van mening dat door deze waarborgen besluiten voldoende zorgvuldig kunnen worden genomen. Als de respondenten contact opnemen met de IND, doen zij dat met de Ketenservicelijn, de HC-balie[27] en/of het Koppelingsbureau. De meeste respondenten zijn tevreden over de bereikbaarheid en kwaliteit van de Ketenservicelijn. Zij geven aan dat het van belang is om de medewerkers van deze lijn goed te faciliteren door de vraag duidelijk te formuleren en met hen mee te denken. Verschillende respondenten geven aan dat verschillende medewerkers desondanks op dezelfde vraag een ander antwoord kunnen geven. Voor

[27] Een vreemdeling die in bewaring is gesteld, kan hiertegen beroep indienen. De rechtbank toetst of deze maatregel terecht is opgelegd. Dit heet de Habeas Corpus-procedure (HC-procedure). De HC-balie heeft als taak om over HC-zaken juridisch advies te verlenen en informatie te verstrekken aan ketenpartners.

een deel is dit aanleiding om niet meer te bellen met de Ketenservicelijn. Of dit ligt aan degene die de vraag stelt, of degene die de vraag beantwoordt is niet duidelijk.

Naar aanleiding van de vorige monitor heeft de IND een mailbox ingesteld voor eventuele klachten over de dienstverlening door de Ketenservicelijn. Ten tijde van het onderzoek zijn hier weinig tot geen klachten binnengekomen. Dit is ogenschijnlijk positief, maar heeft mogelijk ook een relatie met de bekendheid van de mailbox. Hoewel het instellen hiervan door de IND met de ketenpartners is gedeeld, zijn weinig respondenten van het bestaan op de hoogte. De respondenten geven aan, wanneer zij niet tevreden zijn met een antwoord, snel te willen handelen en daarom contact op te nemen met de HC-balie. Hier zijn zij zeer tevreden over.

Verschillende respondenten van ketenpartners geven aan dat het herstellen van foutieve titels door de IND soms veel tijd kost. Volgens het Koppelingsbureau worden gebruikersfouten over het algemeen vrijwel direct na constatering hersteld, maar kan dit – afhankelijk van de ernst en de omvang van het probleem – bij technische fouten langer duren. De respondenten van de DT&V zeggen de foutieve titel dan voor de zekerheid wel in het eigen systeem (ISTV) te herstellen. Hierdoor kunnen er in verschillende systemen voor dezelfde vreemdeling verschillende titels bestaan en beschikken ketenpartners dus niet over dezelfde informatie. Door bij cruciale handelingen altijd contact te hebben met ketenpartners worden deze verschillen volgens de respondenten uiteindelijk wel zichtbaar en is de kans dat er fouten worden gemaakt beperkt.

Door de directie Regie van DGVZ is een werkgroep ingesteld, die de mogelijkheden onderzoekt om het systeem van de verwijderbaarheidstitels te vereenvoudigen. Dit systeem is volgens de betrokkenen zeer complex en voldoet onvoldoende aan de informatiebehoefte van ketenpartners. Daarom brengt de werkgroep de concrete behoeften in kaart en wordt bekeken op welke wijze hier het beste in kan worden voorzien. In dit kader is eind 2014 een vooronderzoek gestart, dat op het moment van schrijven van het rapport nog niet is afgerond.

Vreemdelingenadvocatuur
De NOvA heeft in juli 2014 in een brief aan de staatssecretaris aangegeven dat er in het derde kwartaal van 2014 75 kantoren worden onderzocht die vreemdelingenzaken behandelen en dat eind 2014 hierover zou worden gerapporteerd. Begin september 2014 heeft er daarnaast een ambtelijk overleg plaatsgevonden tussen het ministerie van VenJ en de NOvA, waarin het verzoek van de staatssecretaris van VenJ om extra aandacht aan de kwaliteit van de vreemdelingenrechtadvocatuur te geven aan de orde is geweest.

Eind oktober 2014 is vervolgens een rapportage[28] verschenen, waarin verslag wordt gedaan van de acties die zijn ondernomen naar aanleiding van een eerder onderzoek naar de kwaliteit van de rechtsbijstand door advocaten in vreemdelingenzaken.[29] Medio oktober waren er 77 kantoren bezocht. In de rapportage wordt beschreven dat er geen sprake is van een omvangrijke groep advocaten die dusdanig onder de maat presteert dat zij niet meer werkzaam zouden mogen zijn als advocaat. Wel presteert een klein deel van de advocaten onder de maat. Zij zijn grotendeels geïdentificeerd en worden begeleid, staan onder verscherpt toezicht, hebben een dekenklacht tegen zich ingediend gekregen of worden op een andere wijze aangepakt door de dekens.

---

[28] Rapportage betreffende project versterking kwaliteit rechtsbijstand in vreemdelingen- en asielzaken. (27-10-2014)
[29] Kwaliteit van de rechtsbijstand door advocaten in vreemdelingenzaken: een pilotonderzoek. Terlouw c.s. (eind 2013)

Daarnaast wordt toegezegd dat de dekens ook in de toekomst oog blijven houden voor de groep slecht presterende advocaten. Ook zullen zij signalen en klachten van ketenpartners (waar zij actief om verzoeken) blijven onderzoeken.

4.3.3 Conclusie

Ten aanzien van de zorgvuldigheid van cruciale beslissingen is een groot aantal maatregelen toegezegd, die betrekking hebben op uiteenlopende actoren. Voor de maatregelen die betrekking hebben op de vreemdelingenbewaring, concludeert de Inspectie VenJ dat deze gedeeltelijk zijn geïmplementeerd. De pilot, waarbij aan medewerkers van de DT&V de bevoegdheid wordt toegekend om vreemdelingen in bewaring te stellen, is van start gegaan. Deze pilot zal eind 2015 worden geëvalueerd. De Inspectie VenJ gaat ervan uit dat de door verschillende respondenten geuite zorgen bij deze evaluatie worden betrokken. Als de vreemdelingenbewaring door de rechter wordt opgeheven, worden de hOvJ's hierover in de meeste gevallen geïnformeerd. Het gebeurt nog niet structureel. De Inspectie VenJ vindt het positief dat de hOvJ's leergierig zijn en merkbaar aan de slag gaan met eventuele geleerde lessen. Overigens is het aantal door de rechter beëindigde inbewaringstellingen laag te noemen. Dit sluit aan op de derde maatregel in dit kader: het door de DT&V laten toetsen of een inbewaringstelling nog het meest geëigende middel is. De Inspectie VenJ concludeert dat deze afweging – buiten de formele momenten van toetsing door de rechter – niet expliciet wordt gemaakt. Dit hangt samen met de constatering dat de inbewaringstelling als ultimum remedium wordt gezien en in steeds minder gevallen wordt opgelegd.

Ten aanzien van de LTO's concludeert de Inspectie VenJ dat er geen sprake is van uniformiteit. De LTO's bestaan niet altijd en overal uit dezelfde organisaties en afgevaardigden daarvan. De harde kern bestaat in alle gevallen uit een regievoerder van de DT&V, een casemanager van het COA en een medewerker van de AVIM. In de praktijk is er daarnaast vaak sprake van maatwerk: de bezetting is afgestemd op lokale vraagstukken en afhankelijk van de onderling opgebouwde relaties. De Inspectie VenJ heeft hier begrip voor, en roept de partijen op om hierbij 'best practices' actief uit te wisselen. De respondenten zijn van mening dat de samenwerking in de LTO's goed is. Hoe korter de lijnen tussen de organisaties zijn, hoe inniger de samenwerking. Op locaties waarbij de ketenpartners ook bij elkaar gehuisvest zijn, is in feite sprake van een continu LTO. De Inspectie VenJ is van mening dat de werkwijze hiermee als robuust kan worden beoordeeld.

De Inspectie VenJ concludeert dat de IND de titelkwaliteit structureel monitort en hierdoor bij opvallende afwijkingen snel kan handelen. Hierdoor is er meer grip op de problematiek dan voorheen. Uit de cijfers blijkt dat de kwaliteit van de titels in 2014 – ook ten opzichte van de vorige monitor – stabiel is te noemen. Hoewel de betrouwbaarheidspercentages volgens de metingen hoog te noemen zijn, gaat het in absolute aantallen nog om een forse groep foutieve titels. Omdat de IND zelf geen streefnorm benoemt, is echter niet duidelijk welke kwaliteit voor de IND acceptabel is. De ketenpartners weten dat de titels in de BVV niet altijd correct zijn, en nemen daarom altijd contact op met de IND. Zij zijn positiever over dit contact dan in de vorige monitor. Nog altijd gebruiken medewerkers verschillende kanalen binnen de IND om de juiste informatie te verkrijgen, en hebben zij een voorkeur voor direct contact met de HC-balie. Een zorgpunt betreft het herstellen van foutieve titels. Met name als het om technische fouten gaat kan dit lang duren. Omdat ketenpartners deze fout dan soms wel in het eigen systeem aanpassen, kunnen er onduidelijke situaties ontstaan. Een laatste maatregel zag toe op het vereenvoudigen van het systeem van verwijderbaarheidstitels. In 2014 is een werkgroep ingesteld die de mogelijkheden hiertoe verkent. In dit kader is eind 2014 een vooronderzoek gestart, dat ten tijde van het onderzoek nog niet is afgerond.

Ten slotte heeft de staatssecretaris de NOvA verzocht extra aandacht te geven aan de kwaliteit van de vreemdelingenadvocatuur. Vanuit de NOvA is er in 2014 ook daadwerkelijk actie ondernomen,

wat blijkt uit het eind oktober 2014 verschenen rapport over de resultaten van het project "versterking kwaliteit rechtsbijstand in vreemdelingen- en asielzaken".

Dit alles overziend komt de Inspectie VenJ tot de conclusie dat alle betrokken actoren laten zien dat zij beseffen dat ze bij cruciale beslissingen zorgvuldig moeten handelen. De advocatuur heeft actieve aandacht voor de kleine groep die niet presteert, de IND blijft investeren in de titelkwaliteit en de LTO's werken over het algemeen robuust. Om de zorgvuldigheid verder te verhogen, is het van belang dat de DT&V meer expliciet afweegt of een inbewaringstelling nog het juiste middel is, dat het herstellen van titels sneller gaat (en/of voor ketenpartners zichtbaar is dat een titel niet juist is) en dat de IND een normering hanteert voor de kwaliteit van de titels. De Inspectie VenJ onderstreept overigens dat zorgvuldig handelen om continue aandacht vraagt, ook los van de toegezegde maatregelen. Uit de interviews blijkt dat de respondenten zich hier bewust van zijn.

4.4 Lerend vermogen

4.4.1 Toegezegde maatregelen

In het kader van professioneel handelen is het van belang om incidenten te registreren en te evalueren, zodat de betrokken organisaties eventuele lessen voor de toekomst kunnen trekken. De staatssecretaris heeft toegezegd om een incidentmanagementsysteem te ontwikkelen, dat ten tijde van het incident kan worden geraadpleegd om een actueel beeld te krijgen en daarnaast kan worden gebruikt voor het evalueren en archiveren van deze incidenten. Daarnaast zal worden onderzocht of het een toegevoegde waarde heeft om suïcides binnen het COA te laten onderzoeken door een calamiteitencommissie, zoals reeds geldt voor suïcides binnen detentiecentra.

Een derde maatregel ziet toe op het uitvoeren van een gezamenlijke risico-inventarisatie binnen de vreemdelingenketen, op basis waarvan – indien nodig – verdere beheersmaatregelen kunnen worden ontwikkeld.

4.4.2 Voortgang maatregelen

Incidentmanagementsysteem
In 2014 heeft DGVZ veel aandacht besteed aan het opzetten, implementeren en doorontwikkelen van een incidentmanagementsysteem voor de vreemdelingenketen. Deze is voor een deel gebaseerd op de – in de kleine keten[30] - uitgevoerde risico-inventarisatie. De hierin geïdentificeerde risico's zijn vertaald naar categorieën incidenten die al dan niet breed in de vreemdelingenketen gemeld moeten worden.

Op 16 juni 2014 is de eerste versie van het incidentmanagementsysteem opengesteld voor de gebruikers. Dit zijn de staf en het bestuur van de IND, het COA en de DT&V, de staf en het bestuur van DGVZ, de piketfunctionarissen van DGVZ, de coördinatoren van de multidisciplinaire teams, de functionarissen van het Ketenbrede Calamiteitenteam, en de directie Voorlichting van het ministerie van VenJ. Later is ook de Inspectie VenJ – als pilot – aangesloten, om op de hoogte te kunnen blijven van actuele ontwikkelingen.

De huidige versie is een tijdelijke voorziening in afwachting van een structurele oplossing. Met het systeem wordt beoogd om de volgende doelen te bereiken[31]:

[30] De kleine keten bestaat uit het COA, de DT&V en de IND.
[31] De tweede "Nieuwsbrief Incidentmanagementsysteem DGVz" (17-09-2014).

- Het snel uitwisselen van informatie tijdens (bijna-)incidenten tussen het COA, de IND, de DT&V en DGVZ op het moment dat de informatie beschikbaar komt.
- Het vormen van een eenduidig beeld op een centrale plek tijdens en na incidenten, zodat de belangrijkste actoren adequaat kunnen handelen.
- Het stimuleren van samenwerking tijdens incidenten.
- Het archiveren van informatie voor het evalueren van incidenten.

De kerngebruikers hebben het incidentmanagementsysteem en de bijbehorende werkwijzen op verschillende momenten geëvalueerd. Uit de evaluaties blijkt dat de gebruikers moeten wennen aan het gebruik van het systeem. Waar betrokkenen verwachten baat te hebben bij het systeem omdat het delen van informatie de vreemdelingenketen rust kan bieden, ervaren zij dit nog niet zo. Niet altijd is duidelijk wat wel en niet via het systeem gemeld moet worden: hierover bestaan nog geen gedeelde beelden. De opgenomen informatie roept soms vragen op, omdat deze onduidelijk is of niet geadresseerd. Hierdoor is niet altijd helder van wie actie verwacht wordt, en worden melders soms overvraagd door andere actoren omdat er behoefte is aan meer informatie.

Dit laatste beeld uit de evaluaties komt overeen met de informatie uit de interviews. Medewerkers van bijvoorbeeld een COA-locatie, die zelf niet op het systeem zijn aangesloten, merken dat zij bij incidenten veelvuldig worden bevraagd door niet alleen functionarissen uit de eigen organisatie, maar ook door functionarissen uit beleidsafdelingen van het ministerie van VenJ. Dit wordt in de praktijk als lastig en weinig constructief ervaren, en heeft een negatief effect op de meldingsbereidheid.

Het systeem wordt ten tijde van het onderzoek voornamelijk gebruikt om de ambtelijke en politieke top snel te kunnen informeren. Als een incidentmelding wordt afgesloten, wordt er over het algemeen geen gevolg meer aan gegeven door bijvoorbeeld een evaluatie. Daarnaast blijken er parallelle informatiestromen te bestaan (zoals aparte nota's), waardoor niet alle beschikbare informatie in één systeem inzichtelijk is.

Evalueren

Dit betekent niet dat er niet van (bijna-)incidenten wordt geleerd. Zo worden bepaalde incidenten binnen de detentiecentra standaard via de CALOC-methode[32] geëvalueerd. Momenteel onderzoekt DGVZ of deze methodiek ook kan worden toegepast om suïcides, die zich voordoen op locaties van het COA, te onderzoeken. Als het ketenbreed calamiteitenteam (KCT)[33] wordt ingezet, volgt vaak een – informele – evaluatie met de betrokkenen. Incidenten worden daarnaast met enige regelmaat besproken in het LTO of het Regionaal Afstemmings Overleg. De leerpunten worden op locatie- of regionaal niveau gedeeld, maar niet structureel daarbuiten.

Daarnaast is op 10 november 2014 door het Management Team (MT)[34] van DGVZ het "Opleidings- Trainings- Oefen- en Evaluatieplan Incidenten" vastgesteld. In dit meerjarenplan wordt beschreven

---

[32] De Calamiteitenonderzoekscommissie (CALOC) is een multidisciplinair samengestelde intercollegiale onderzoekscommissie.

[33] Bij calamiteiten die zich voordoen binnen de IND, het COA, de DT&V en DJI, dient altijd het KCT te worden geïnformeerd. Wanneer een vreemdeling bepaalde handelingen heeft verricht, die wijzen op een serieus risico op een calamiteit of als de vreemdeling handelingen verricht waardoor een calamiteit is ontstaan (bijvoorbeeld een suïcidepoging), onderneemt het KCT direct actie. Deze actie richt zich in eerste instantie op het stabiliseren van de ontstane calamiteit, zodat de betrokken organisaties verder kunnen gaan met de reguliere taken.

[34] Het Management Team bestaat uit de directeur-generaal Vreemdelingenzaken, de directeur Migratiebeleid, de directeur Regie, de hoofddirecteur van de IND, de Algemeen Directeur van de DT&V en de bestuursvoorzitter van het COA.

hoe de actoren in de vreemdelingenketen hun 'incidentmanagementorganisatie' door middel van opleidingen, trainingen en oefeningen voorbereiden op adequaat optreden ten tijde van incidenten of crises, en leren van (gesimuleerde en daadwerkelijke) incidenten. Het plan bestaat uit vijf modules: (1) het daadwerkelijk evalueren van incidenten, (2) opleiden, voorlichten, bijscholen, (3) thematrainingen, (4) training/oefening binnen de keten en (5) multidisciplinair oefenen (met partners buiten de vreemdelingenketen).

Het MT van DGVZ heeft besloten om eerst module 1 uit te voeren door in de eerste helft van 2015 verschillende incidenten te evalueren. Halverwege 2015 zal vervolgens worden bezien op welke wijze uitvoering gegeven kan worden aan de verdere uitwerking van het plan. Hier bestaat nog geen concrete planning voor.

4.4.3 Conclusie

DGVZ heeft een incidentmanagementsysteem ontwikkeld en geïmplementeerd. Aanvankelijk is gesteld dat het systeem twee doelen zou dienen: het kan worden geraadpleegd om ten tijde van een incident een actueel beeld te krijgen en het kan worden gebruikt voor het evalueren en archiveren van incidenten. De Inspectie VenJ concludeert dat nog onvoldoende invulling wordt gegeven aan beide doelen. Het wordt niet gebruikt om incidenten te evalueren, en het is nog niet hét systeem waarin alle beschikbare informatie over een incident beschikbaar is. Voor de gebruikers is niet altijd duidelijk welke informatie dient te worden opgenomen en er ontstaan – mede als gevolg hiervan – parallelle informatiestromen. Positief is dat de implementatie en werking van het systeem regelmatig worden geëvalueerd, waardoor het mogelijk is bij te sturen. Dit dient in 2015 ook daadwerkelijk te gebeuren.

Ondanks dat het incidentmanagementsysteem niet wordt gebruik om incidenten te evalueren, wordt er op verschillende manieren geleerd van incidenten. Dit is echter nog niet geborgd in de keten. Het eind 2014 vastgestelde "Opleidings- Trainings- Oefen- en Evaluatieplan Incidenten" kan hier een belangrijke impuls aan geven, maar het is nog niet duidelijk hoe dit plan zal worden uitgevoerd.

Bijlage I Afkortingen

AVIM	Afdeling Vreemdelingenpolitie Identificatie Mensenhandel
BCV	Bureau Coördinatie Vreemdelingenzaken
BMD	Bijzondere medische dossiers
BVA	Bevolkingsadministratie
BVV	Basis Voorziening Vreemdelingen
CIV	Centraal Inschrijfbureau Vreemdelingenzaken
COA	Centraal Orgaan opvang Asielzoekers
DBV	Directie Bijzondere Voorzieningen
DGVZ	Directoraat-Generaal Vreemdelingenzaken
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
DT&V	Dienst Terugkeer en Vertrek
DV&O	Dienst Vervoer en Ondersteuning
EZA	Extra Zorg Afdeling
GC A	Gezondheidscentrum Asielzoekers
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HC	Habeas Corpus
hOvJ	Hulpofficier van Justitie
ICPC	International Classification of Primary Care
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IND	Immigratie- en Naturalisatiedienst
Inspectie VenJ	Inspectie Veiligheid en Justitie
ISTV	Informatiesysteem terugkeer en vertrek
KEI	Kwaliteit en Innovatie rechtspraak
KMar	Koninklijke Marechaussee
KWZI	Kwaliteitswet zorginstellingen
LTO	Lokaal terugkeeroverleg
MDO	Multidisciplinair overleg
MVZ	Medewerker vreemdelingzaken
NOvA	Nederlandse Orde van Advocaten
NP	Nationale Politie
OvV	Onderzoeksraad voor Veiligheid
PI	Penitentiaire inrichting
PSH-V	PolitieSuite Handhaving - Vreemdelingenzaken
RvdR	Raad voor de Rechtspraak
TULP	Tenuitvoerlegging persoonsgebonden straffen
VBS	Vreemdelingen Basis Systeem
VP	Vreemdelingenpolitie
VRIS	Vreemdelingen in het strafrecht
WGBO	Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst

Bijlage II Interviews

- COA – Staf COA
- COA – Locatie Nijmegen
- COA – Locatie Utrecht
- COA – Locatie Almere
- DJI – Bureau Coördinatie Vreemdelingen
- DBV – Detentiecentrum Rotterdam (directie, medische dienst, bevolkingsadministratie, medewerker vreemdelingenzaken)
- DBV – Detentiecentrum Schiphol (directie, medische dienst, bevolkingsadministratie, medewerker vreemdelingenzaken)
- DBV – Detentiecentrum Zeist (directie, medische dienst, bevolkingsadministratie, medewerker vreemdelingenzaken)
- DT&V – Directie Bewaring, afdeling Rotterdam
- DT&V – Directie Bewaring, afdeling Schiphol
- DT&V – Directie Voorbereiden & vertrek, afdeling Hoofddorp
- DT&V – Directie Voorbereiden & vertrek, afdeling Zwolle
- IND – Directie Informatievoorziening
- IND – Ketenservicelijn
- IND – Klantdirectie Procesvertegenwoordiging
- IND – Koppelingsbureau
- IND – Taskforce titels
- KMar – District Noord-Oost, Brigade Oostgrens-midden (Zevenaar)
- KMar – District Schiphol
- KMar – District West, Brigade Zuid-Holland (luchthaven Rotterdam-The Hague Airport)
- NP – AVIM Eenheid Amsterdam
- NP – AVIM Eenheid Midden Nederland (locatie Utrecht)
- NP – AVIM Limburg
- Programma Keteninformatisering, onderdeel van de Directie Regie i.o.
- Raad voor de Rechtspraak